NOUVEAU JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.,

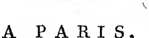
Rédigé par MM. ADELON, BECLARD, CHOMEL, HIPPOLYTE CLOQUET, JULES CLOQUET, DESORMEAUX, GUERSENT, MARJOLIN, ORFILA, ACH. RICHARD ET ROSTAN.

Faisant suite au Journal de MM. CORVISART, LEROUX ET BOYER.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC., *de Nat. Deor.*

MAI 1822.

TOME XIV.



A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Dragon, F. S. G. N.° 20;
CROCHARD, Libraire, rue de Sorbonne, N.° 3.

1822.

JOURNAL

DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

MAI 1822.

MÉTHODE

DE GUÉRIR LA SURDITÉ;

Par le docteur HUFELAND, *Conseiller-d'Etat, et premier Médecin de Sa Majesté le Roi de Prusse.*

PENDANT une pratique de quarante ans, j'ai eu occasion de voir et de traiter tant de personnes atteintes de surdité, que je crois de mon devoir de faire connaître les résultats de mes observations, et de contribuer par-là au perfectionnement d'un point de thérapeutique, qui, depuis peu, fixe plus que jamais l'attention des médecins.

L'organe sensible de l'ouïe est, comme celui de la vue, susceptible de divers modes d'altération, ou, pour mieux dire, de divers degrés de dérangement. Le premier degré de ce dérangement constitue le *tintouin* et le *bourdonnement d'oreille*; le second de-

gré forme ce qu'on appelle vulgairement l'*ouïe dure*, et le troisième enfin est la *surdité* complète.

Le siége de cette maladie est, comme celui de la cécité, tantôt dans les appareils médiats ou accessoires de l'ouïe, tantôt dans l'appareil immédiat ou le nerf auditif. Dans l'un et l'autre cas, le diagnostic est presque toujours obscur, et je dirais même peu important pour le traitement, puisqu'il suffit de bien saisir le caractère qu'affecte la maladie, qui, suivant mes observations, est très-souvent rhumatique et catarrhale, ou, comme le disaient fort bien les Anciens, séreuse.

Dans le traitement de la surdité, comme dans celui de toute autre maladie, je commence toujours par agir sur les causes éloignées, qui consistent, tantôt dans la suppression de la perspiration cutanée, tantôt dans des congestions sanguines, tantôt enfin dans des obstructions abdominales, ou dans quelque métastase. Dans la plupart des cas, sur-tout lorsque la maladie n'était point encore invétérée, la surdité a disparu toujours après l'éloignement de ces causes.

Quant au traitement local, je débute par faire nettoyer le conduit auditif externe. On ne saurait croire combien souvent, sur-tout dans la classe inférieure, cette maladie provient presqu'uniquement d'un amas de cérumen ou d'autres immondices dont l'enlèvement fait par des injections réitérées de lait tiède et d'eau de savon, ainsi que par l'application d'un petit tampon de coton, humecté d'huile d'amandes

et porté pendant quelque temps dans l'une et l'autre oreilles, suffit communément pour rendre l'ouïe au malade. Lorsqu'au contraire le mal est inhérent à l'organe, et que, par sa durée, il est devenu habituel, j'associe au traitement externe un traitement interne, en me guidant par les indications suivantes :

1.o *Rétablissement de l'action cutanée.* — J'ai trouvé qu'une suppression chronique de cette action était une cause très-fréquente des maladies de l'ouïe, puisque dans la plupart des cas soumis à mes recherches, la surdité provenait tantôt des bivouacs, tantôt d'un refroidissement des pieds, et sur-tout d'un séjour dans des habitations humides, ce qui prouve la liaison intime entre la peau et l'organe de l'ouïe, et en même temps, l'importance de rétablir les fonctions du premier de ces organes, toutes les fois qu'il s'agit de quelque dérangement de l'ouïe.

2.o *Réaction et dérivation par le canal intestinal.* —C'est une remarque, pour ainsi dire, constante, que l'usage d'un purgatif drastique diminue, du moins pendant quelques jours, la dureté de l'ouïe, lors même que cette dureté est voisine de l'abolition totale de cette fonction.

3.o *Excitation du système absorbant et du nerf auditif*, c'est-à-dire, emploi des remèdes propres à stimuler et le système lymphatique et le système nerveux. — Je suis convaincu que les causes de la surdité la plus opiniâtre, la plus incurable même,

ne sont autre chose que des extravasations dans les canaux les plus fins de cet organe; extravasations qui quelquefois produisent la maladie d'une manière primitive, comme cela a lieu dans les surdités catarrhales, rhumatiques et autres, tandis que d'autres fois, ces exsudations n'étant elles-mêmes qu'un effet de la maladie, donnent naissance à la surdité d'une manière consécutive. Cette indication si importante dans le traitement des dérangements de l'ouïe, puisque c'est d'elle que dépend tout le succès, nous engage à recourir aux préparations mercurielles et antimoniales, au gayac, ainsi qu'aux exutoires. D'après ces indications, je combats la surdité par les remèdes suivans;

D'abord je fais appliquer six à huit ventouses scarifiées à la nuque, ce qui me paraît préférable à l'application des sangsues; immédiatement après cette scarification, je fais prendre au malade matin et soir, la moitié de la poudre suivante : ℞ *Resin. guayaci*, drach. dimid., *Calomel., et sulph. antim. aurat.*, āā gr. ij. *Elæosacch. fœniculi, scrup. unum.* L'administration de cette poudre, que l'on doit donner à une dose suffisante pour produire deux selles par jour, en augmentant ou en diminuant sa quantité selon la constitution de l'individu, est continuée pendant quinze jours, et si, après un intervalle de huit jours, il ne se manifeste aucun changement favorable, on la donne de nouveau et de la même manière jusqu'à ce que, au bout de huit mois, la guérison s'en soit suivie, ou bien jusqu'à ce que l'on

ait reconnu l'impossibilité de l'obtenir par ce moyen.

Durant l'emploi de cette poudre, je fais frotter tous les soirs la région de l'apophyse mastoïde, avec une masse grosse comme un petit pois, de l'onguent suivant : ♃ *Pulv. cantharid.*, scrup. dimid.; *unguent. rosat.*, drachm. unam., M. En entretenant, par cette pommade irritante, une légère suppuration dans la région mastoïdienne, on excite convenablement l'appareil nerveux auditif par l'absorption réitérée des principes volatils des cantharides. En même temps je fais faire usage du sternutatoire suivant : ♃ *Herb. majoran.*, *flor. lavendul.*, *sacchar. alb.*, ãã drach. unam; *flor. convallar. majal.*, *sapon. venet. exsiccat.*, ãã drach. dimid.; *olei caryophyll.*, *olei Bergam.*, ãã gutt. ij, M. Ce sternutatoire a le double avantage, 1.º d'opérer, par son action sur la membrane pituitaire, une dérivation salutaire; 2.º d'exercer, par son irritation locale, une réaction non moins avantageuse sur tout l'appareil auditif.

Je fais introduire en outre, matin et soir, et moyennant un peu de coton, quelques gouttes de la composition que voici : ♃ *Ol. amygd. amar.*, drachm. unam; *ol. camphorat.*, drach. dimid.; *fell. tauri inspiss.*, scrup. unum; *ol. cajeput.*, gutt. viij. M. — J'ai remarqué que l'emploi immodéré des essences ne fait qu'enflammer le conduit auditif, ou paralyse même le nerf, inconvénient que l'on ne doit point craindre de la composition énoncée.

Enfin, j'ordonne tous les soirs un pédiluve avec deux onces de moutarde, et je conseille l'usage des

bas de laine. Ces moyens locaux m'ont presque toujours suffi, lors même que la surdité était accompagnée d'écoulement d'oreille, lequel ici, comme dans toute autre blennorrhagie, ne doit jamais être supprimé par des remèdes locaux. Même la mauvaise odeur de la matière excrétée ne doit pas faire naître de suite l'idée de quelque désorganisation. Le seul procédé utile en pareil cas, consiste à faire des lotions itérativement répétées avec du lait tiède, ainsi que des fumigations sèches de succin et de mastic. L'emploi de vapeurs humides doit être interdit, à cause de l'action relâchante qu'elles exercent sur les membranes de l'ouïe.

L'électricité appliquée d'abord sous forme de vent électrique, puis sous forme d'étincelles, et enfin sous celle de commotions, m'a toujours mieux réussi qu'aucun autre remède violent local. Mais je dois rappeler ici que c'est l'électricité proprement dite, et non l'électricité galvanique, dont il faut se servir en pareil cas, attendu que le galvanisme, par son action trop violente, détruit presque toujours la sensibilité du nerf auditif.

La perforation du tympan, si vantée par quelques-uns, a été également essayée par moi ; mais les avantages retirés de cette opération n'ont été, le plus souvent, qu'un amendement passager. L'injection faite dans le conduit guttural de l'oreille, m'a été très-souvent utile. Quant à la perforation de l'apophyse mastoïde, je ne puis rien dire sur l'utilité de cette opération, attendu que j'ai toujours hésité

à la faire faire, à cause de l'inflammation mortelle qui en est résultée d'après Bergern. Mais ce que l'on pourrait faire en pareil cas, c'est d'appliquer un fer rouge, ou, mieux encore, le moxa sur cette région mastoïdienne qui, comme on sait, a des connexions très-intimes avec l'organe auditif interne (1).

TRADUCTION DU

REPORT FROM THE NATIONAL VACCINE ETABLISHEMENT, etc.;

Ou Rapport de l'Etablissement national de Vaccine à Londres; adressé à S. E. R. PEEL, *premier Secrétaire-d'Etat au département de l'Intérieur.*

Percy-Street, 31 janvier 1822.

M.

L'ANNÉE qui vient de s'écouler n'a fait qu'accroître notre confiance dans les avantages que procure la bienfaisante pratique de la vaccination. Nous nous estimons heureux de pouvoir signaler les progrès qu'elle a faits dans cet intervalle de temps, malgré l'influence contraire de quelques puissans détracteurs, malgré le prétendu développement de la variole, observé, disait-on, parmi beaucoup de vaccinés, malgré les préventions opiniâtres des partisans

(1) Extrait du Journal allemand de M. Hufeland, cahier de décembre 1821, par M. E. Martini.

de l'inoculation, qui a le grand inconvénient d'entretenir une source permanente d'infection.

On nous a signalé, il faut l'avouer, dans le cours de l'année 1821, plusieurs cas de variole survenus chez des vaccinés, mais toujours avec cette *forme modifiée* et cette *apparence particulière* qui sont, dans ce cas, la suite nécessaire d'une vaccination antérieure. Nous avons observé nous-mêmes plusieurs de ces cas, et la maladie nous a toujours montré un caractère constant d'une bénignité spéciale, et n'a point offert cette fièvre secondaire, symptôme ordinaire de la véritable variole.

Nous invoquons ici le témoignage de tous nos confrères. Ils diront certainement, avec nous, que les exceptions sont infiniment rares, et que des milliers de succès confirment la règle, et attestent la vertu prophylactique de la vaccine. Nous en appelons aussi au témoignage des personnes qui fréquentent les spectacles et les autres lieux de grande réunion. Ne sont-elles point frappées de voir un aussi petit nombre de ces figures, qui, naguère encore, mettaient si fréquemment dans la plus pénible évidence, les ravages de la petite-vérole, lorsqu'elle n'avait pas été mortelle?

Sans doute, M...., il y a des cas d'exceptions dans la vertu *anti-variolique* de la vaccine; mais ils rentrent dans la grande classe de ces irrégularités que l'homme de l'art observe, non-seulement chez plusieurs individus, sous l'influence des divers tempéramens et constitutions, mais encore chez la même

personne, à des âges différens, et qui expliquent pourquoi l'on est par fois *susceptible de contagion*, par l'effet d'un simple changement de vent, tandis que d'autres fois on résiste efficacement aux influences les plus délétères.

Mais, parmi les causes les plus communes des non succès déja observés, et que l'on observera encore, il faut compter la trop grande négligence que l'on mit à vacciner, dans les premières années qui suivirent la découverte, et la bienveillance active et louable, mais trop peu éclairée d'une multitude d'individus qui se sont mis à vacciner à tort et à travers.

L'expérience nous a enseigné, en effet, que pour être assuré du succès complet de l'opération, il faut une connaissance profonde de la constitution de la personne à vacciner, un virus vaccin bien pur, un examen attentif du développement des boutons, etc.

Nous voyons, au reste, sans trop de surprise, que des parens peu éclairés hésitent encore à substituer à l'inoculation une pratique qui semble ne pas remplir rigoureusement les espérances qu'elle avait fait naître dans l'origine. Mais nous blâmons avec sévérité la conduite de ces praticiens, qui, sachant très-bien que la vaccination n'occasionne, pour ainsi dire, jamais aucune indisposition, et que le plus souvent elle met à l'abri des atteintes funestes de la variole, ont la *hardiesse* et l'inhumanité de lui préférer l'inoculation, et de donner ainsi naissance à une maladie dont ils ne sauraient prévoir ni la marche ni l'issue. Quel médecin prétendra distinguer *à priori*

les tempéramens qui peuvent résister à la variole ? N'y a-t-il pas aussi des familles entières chez lesquelles toutes les maladies éruptives sont dangereuses? Nous avons vu périr, dans une de ces familles, deux premiers-nés inoculés par les plus habiles chirurgiens de notre époque, et peut-être les parens auraient eu à déplorer la perte d'autres enfans encore sous l'influence de cette dangereuse pratique, sans la découverte de la vaccine et la publicité qui lui a été donnée. L'un des enfans survivans contracta en effet la petite-vérole après avoir été vacciné, mais la maladie fut bénigne et présenta le caractère spécial que nous avons signalé déjà; propriété presqu'aussi précieuse qu'une préservation absolue, aux yeux de tout homme raisonnable et de tout vrai philosophe.

Telle est, M...., le mérite qui distingue sur-tout la vaccine. Nous le signalons avec toute la confiance que peut donner la persuasion intime d'être demeurés dans le sentier de la vérité; nous ne cesserons point de le proclamer; nous redoublerons d'efforts pour répondre à la philanthropie et aux nobles vues du Parlement, auquel on doit l'Etablissement que nous dirigeons.

Certes, nous sommes prêts à reconnaître que le préservatif n'est point absolu; mais nous n'hésitons point à affirmer que, comparé à l'inoculation, la seule chose à lui opposer, tout l'avantage est de son côté. Une *expérience très-étendue* nous apprend que le nombre des cas de *petite-vérole mitigée* après

la vaccination, est incomparablement inférieur à celui des *morts par l'inoculation*. Le fait est authentique; il serait décisif en faveur de la vaccine, lors même qu'elle ne posséderait aucunement la vertu prophylactique qu'on lui reconnaît généralement.

Le nombre des individus morts cette année de la variole dans l'enceinte de Londres, n'est que de 508, nombre qui fait seulement les deux tiers de celui des victimes que cette affreuse maladie a enlevées en 1820. Comme nous avons eu la satisfaction d'annoncer, dans notre dernier Rapport, qu'il y avait eu dans le cours de cette même année, plus de vaccinations pratiquées que dans aucune des précédentes, nous avons, dans celui-ci, celle de croire que la diminution dans le nombre des morts de la petite-vérole, peut être légitimement attribuée à cette bienfaisante pratique.

Ont signé,

H. Halfort, *président*;

A. Frampton, T. Hume, C. Badham, } *censeurs du Collège Royal des Médecins*;

R. Lloyd;

E. Hume, *du Collège Royal*;

W. Blizard, *gouverneur du Collège Royal*;

H. Cline, *idem*;

J. Hervey, *D.-M.*, *secrétaire*.

APERÇU

SUR LES PROPRIÉTÉS FÉBRIFUGES DU HOUX ;

Par EMMANUEL ROUSSEAU, *docteur en médecine de la Faculté de Paris, membre de plusieurs Sociétés savantes, adjoint au Chef des travaux anatomiques du Muséum d'histoire naturelle au Jardin Royal des Plantes, etc., etc.*

Lu à l'Académie Royale de Médecine de Paris.

J'AI toujours été surpris de ce que le Houx, *Ilex aquifolium*, n'était pas plus fréquemment employé, car ses feuilles fébrifuges auraient dû lui assurer un rang distingué dans la matière médicale, et ce n'est qu'après avoir fait des expériences exactes sur ce végétal, que j'ai l'honneur de le signaler à l'Académie Royale de Médecine, comme un sujet digne de son attention.

Histoire botanique et physique du Houx, aquifolium, sive agrifolium, ilex aculeata, baccifera, folio sinuato. Tétrandrie-tétragynie de Linnæus. Famille des Rhamnoïdes de Jussieu ; vingtième classe de Tournefort.

Le houx est un arbrisseau toujours vert, dont le tronc et les branches sont souples, couverts d'une écorce visqueuse, double, grise ou verte extérieurement, pâle intérieurement, et d'une odeur désa-

gréable. Son bois est dur; compacte, très-pesant, blanc dans sa circonférence, et noirâtre dans le milieu. Ses feuilles alternes, pétiolées, ovales, fermes, lisses, luisantes, d'un vert foncé, ont chaque sinuosité terminée par une épine très-piquante. Ses fleurs très-petites, blanches et en bouquets axillaires, se reconnaissent à leur calice à quatre dents, à leur corolle en roue, à quatre divisions profondes, à leurs quatre étamines, à l'absence du style. Le houx produit des baies lisses, sphériques, rouges, et à quatre semences oblongues, irrégulières.

Propriétés chimiques. C'est à la sagacité de mon intime ami, M. Lassaigne, élève distingué de M. le professeur Vauquelin, et préparateur de chimie à l'Ecole vétérinaire d'Alfort, que je dois l'analyse des feuilles du houx. Soumises à l'examen chimique, elles ont donné:

1.° de la cire;

2.° De la chlorophylle (matière verte des feuilles.)

3.° Une matière amère, neutre et incrystallisable, non décomposable par les acides et les alcalis, mais bien par l'alcohol;

4.° Une matière colorante jaune,

5.° De la gomme,

6.° De l'acétate de potasse,

7.° Du muriate de potasse e de chaux,

8.° Du malate acide de chaux,

9.° Du sulfate et du phosphate de chaux,

10.° Du ligneux.

Propriétés médicales. Les pharmacologistes, qui

ont parlé du houx, s'accordent à le reconnaître comme émollient, résolutif, diurétique, expectorant; il en est peu qui l'aient considéré comme fébrifuge.

L'écorce de cet arbuste, pilée et putrefiée, donne une glu, qui, appliquée en cataplasme à l'extérieur, a passé pour résolutive et maturative; elle est encore, au rapport de Chomel, propre à calmer les douleurs de la goutte.

Les autres propriétés attribuées autrefois aux différentes parties de cet arbre, sont assez nombreuses : les uns ont dit que l'écorce paraît avoir, comme la racine, une propriété émolliente et résolutive; quelques autres ont vanté la décoction des feuilles, et leur poudre prise avec de l'eau de tussilage, contre la toux, la pleurésie, les coliques et les maladies des voies urinaires. Haller a recommandé le suc des feuilles dans la jaunisse, et Reil assure qu'il a employé fréquemment la décoction ou l'extrait de houx, et qu'il a toujours observé que ces préparations provoquaient l'appétit, facilitaient toutes les sécrétions et excrétions, et que l'un de leurs effets constants était d'augmenter la transpiration jusqu'à la sueur.

Le même auteur assure encore qu'il a employé le houx avec beaucoup de succès dans des fièvres intermittentes qui régnaient épidémiquement, et qui, ayant résisté à l'emploi du quinquina, ont cédé à l'administration de ce remède indigène. Je n'ai fait aucune expérience sur les baies de cet arbuste; mais mes recherches s'étant dirigées sur les propriétés fébrifuges de ses feuilles, je ne puis m'empêcher de

les considérer d'après les résultats de ma propre observation, comme un vrai succédané du quinquina.

On lit dans la Botanique de Lyon, « que ces » feuilles séchées et mises en poudre, prescrites à » la dose d'un gros, dans un verre d'eau, une heure » avant l'accès, ont souvent emporté des fièvres » intermittentes (1). » On voit donc qu'on avait employé avec avantage contre les fièvres la poudre de ces feuilles, et on a lieu de s'étonner de ne pas trouver ce médicament dans les officines de nos pharmaciens, lorsque les agriculteurs de la Beauce, de l'Orléanais, du pays de Hanovre, etc., l'emploient si généralement contre les fièvres intermittentes.

Je crois que ce serait abuser de l'attention des membres de l'Académie, que de donner plus d'extension à l'historique de ce végétal. Cependant qu'il me soit permis de terminer par trois observations seulement, qui pourront servir à appuyer mon assertion.

Première observation. Le nommé Auscar (Jean Louis), âgé de vingt ans, charretier sur le port au

(1) Feu Millière, conservateur du Cabinet d'anatomie comparée, au Jardin des Plantes, a donné pendant plus de vingt ans, la poudre de houx à tous les fiévreux qui venaient se présenter chez lui : il a rarement vu ce fébrifuge manquer son effet, lorsque la fièvre était primitive et sans complication ; ce fait est consigné dans l'ouvrage du docteur Hanin.

vin, fut atteint d'une fièvre intermittente quotidienne, le 26 juillet 1816; il attribuait cette maladie à l'effet d'une bouteille de bierre qu'il avait bue dans un moment où il avait fort chaud. Cette fièvre fut traitée infructueusement par le quinquina, dans les salles de l'Hôtel-Dieu, d'où le malade sortit pour se confier aux remèdes de bonnes-femmes, desquels cependant il ne reçut aucun soulagement. Il vint me consulter le 4 novembre même année, c'est-à-dire quatre mois après l'invasion de la fièvre; je lui donnai trois paquets, d'un gros chacun, de feuilles de houx, réduites en poudre; je lui prescrivis de mettre un de ces paquets infuser à froid, pendant environ douze heures, dans un verre de vin blanc, et de prendre cette potion ainsi préparée, deux ou trois heures avant l'accès; je lui enjoignis en outre de continuer ainsi l'usage du remède, si la fièvre persistait. Ce jeune homme prit deux de ces paquets dans l'espace de quarante-huit heures, et tous les symptômes disparurent. Je le revis 15 jours après; il était revenu dans son état ordinaire.

Deuxième observation. Le même remède fut donné le 15 mars 1818, à une demoiselle de dix-huit ans, d'un tempérament lymphatique, laquelle était en proie depuis douze jours, aux accès d'une fièvre intermittente quotidienne double; un demi-gros de cette poudre, infusée à froid dans un demi-verre de vin blanc, et prise avant le premier accès, a suffi pour faire disparaître entièrement la fièvre.

Troisième observation. Dans le courant de

l'année 1820, M.me Thuiller était depuis six mois tourmentée d'une fièvre intermittente; je conseillai de lui faire prendre de la poudre de feuilles de houx, et, à cet effet, je lui en remis trois paquets, d'un gros chacun, à prendre de la manière et d'après le mode de préparation que je viens d'exposer plus haut. Cette Dame obtint en peu de jours une guérison complète.

Je termine ici mes observations, en invitant ceux de mes confrères qui désireraient faire l'essai des propriétés que je viens de signaler dans ce médicament, à s'adresser pour se procurer des feuilles de houx, à M. Jean Thoüin, Jardinier en chef du Jardin-des-Plantes, homme non-moins distingué par sa philanthropie que par ses connaissances profondes.

Je me croirai heureux si je puis, par ce simple exposé, déterminer les Praticiens à faire usage de ce fébrifuge, et j'aime à me persuader que l'expérience ne tardera pas à leur prouver qu'on peut remplacer le quinquina par le houx, avec d'autant plus d'avantage, que celui-ci se rencontre abondamment dans nos contrées, et que celui-là, comme la plus grande partie des médicaments exotiques, est rare et très-cher.

RAPPORT

FAIT A L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE (SECTION DE MÉDECINE),

Par MM. BALLY, LEROUX *et* HIPPOLYTE CLOQUET, *sur un Mémoire de M.* ROUSSEAU, *ayant pour objet les propriétés fébrifuges du Houx* (Ilex aquifolium.)

Séance du 7 mai 1822.

LA Section de médecine de l'Académie royale de médecine nous a chargés, MM. Bally, Leroux et moi, d'examiner un mémoire sur les propriétés fébrifuges des feuilles de Houx, *Ilex aquifolium*, mémoire qui lui a été présenté par le D. Rousseau.

L'emploi de ce médicament comme alexipyrétique, n'est point dû primitivement à l'auteur; il en convient lui même. Reil l'avait administré avant lui dans une épidémie de fièvres intermittentes qui avaient résisté à l'administration du quinquina, et tous les jours les agriculteurs de la Beauce, de l'Orléanais, du pays d'Hanôvre, s'en servent généralement dans la même intention. Mais M. Rousseau a fait des expériences, il a obtenu des résultats avantageux, et il fait part des unes et des autres à l'Académie, en même temps qu'il lui offre la liste des produits que les feuilles de houx donnent au chimiste qui les analyse.

M. Rousseau est parvenu à arrêter dès le premier

jour de l'administration du remède, plusieurs fièvres intermittentes, en donnant celui-ci deux ou trois heures avant l'accès, à la dose d'un gros, en poudre et macéré dans du vin blanc pendant douze heures. Il a été secondé, dans ses essais thérapeutiques, par M. Jean Thouin, jardinier en chef du Jardin-Royal-des-Plantes, et témoin de plusieurs des faits qu'il rapporte. Il a été aidé, sous le rapport de la chimie, par M. Lassaigne, préparateur à l'Ecole-Vétérinaire d'Alfort lequel a trouvé dans les feuilles de houx :

1.o Une matière analogue à la cire;

2.o De la chlorophylle;

3.o Une matière neutre et incrystallisable très-amère;

4.o Une matière colorante jaune;

5.o De la gomme;

6.o De l'acétate de potasse;

7.o Des muriates de potasse et de chaux;

8.o Du malate acide de chaux;

9.o Du sulfate et du phosphate de chaux;

10.o Du ligneux.

En somme, Messieurs, vos Commissaires pensent que les recherches de M. le docteur Rousseau ont un but d'utilité directe, et que l'Académie doit engager ce médecin à poursuivre ses expériences, et à lui faire part des nouveaux résultats qu'il obtiendra. Ils pensent en outre, que son mémoire doit être conservé honorablement dans les Archives, comme pièce de renseignement, lorsque l'Aca-

démie s'occupera de compléter le nombre de ses membres.

Paris, le 7 mai 1822.

Signé, BALLY, LEROUX,

HIPP. CLOQUET, Rapporteur.

Pour copie conforme,

Le Sécretaire de la section de Médecine,

C. DUMÉRIL.

NOUVEL APERÇU

SUR LES ACCOUCHEMENS NATURELS;

Par M. LERAY, *docteur en médecine à Nantes.*

DANS les ouvrages consacrés à l'art des accouchemens, l'usage s'est conservé de n'admettre dans la classe des accouchemens naturels que ceux par les positions de l'*occiput*, (dites communément du *vertex*), et des membres *abdominaux*; et d'en rejetter ceux par les positions de la *face*, pour les reporter dans les autres divisions, comme devant donner lieu le plus ordinairement à des accouchemens qui ne peuvent se terminer que par les moyens de l'art. Cette exception cependant, n'est pas adoptée par quelques accoucheurs qui, frappés de la promptitude et de la facilité du travail dans quelques-unes des dispositions de cette dernière région,

prétendent que ce serait avec plus de justesse, au contraire, qu'on devrait les réunir avec les premières dans une même classe, celle des *accouchemens naturels.*

L'extrême difficulté de faire un choix entre ces deux opinions, se présentent appuyées l'une et l'autre sur des faits nombreux et qui se répètent journellement, provient de ce que les positions de la *face* ont été considérées jusqu'à présent d'une manière trop générale. Il est facile de s'apercevoir, en effet, après un court examen, et d'après les contestations même qui se sont élevées à ce sujet, que, dans l'état actuel de la question, elles ne sauraient appartenir exclusivement à aucune des divisions proposées; qu'il est aussi inexact, par exemple, de les rapporter aux classes désignées par les mots de *contre-nature*, *non naturels*, *artificiels*, *mixtes* ou *laborieux*, si la Nature, fréquemment et avec facilité, en a fait seule les frais; que de les ranger dans celle des *accouchemens naturels*, si, dans un même nombre de ces accouchemens, on a été obligé de suppléer aux efforts de la Nature.

L'on est donc conduit à reconnaître enfin que pour obtenir la solution de cette question, il s'agit en premier lieu de déterminer complètement les circonstances qui, dans tous les cas supposés, rendent ces accouchemens *faciles* ou *difficiles;* car de cette connaissance, il résulte, pour ces positions, une subdivision naturelle, sans laquelle il serait toujours impossible de les comprendre parfaitement dans aucune

des classes désignées ; et non seulement cette subdivision est utilement applicable dans ce cas ; mais, ce qui est d'une plus grande importance, elle peut l'être encore aux principales régions de la tête, et comme je vais le démontrer, entr'autres à celles de l'*occiput*, dont les diverses positions, aussi bien que les premières, peuvent donner lieu à des accouchemens *naturels* ou *laborieux*, *faciles* ou *difficiles*.

Si donc, les accouchemens où le fœtus se présente par l'une de ses deux extrémités s'effectuent naturellement par deux marches différentes : l'une *facile*, où tout semble concourir au vœu de la Nature pour le passage de la tête à travers les détroits du bassin ; l'autre *difficile*, où les obstacles croissent à mesure que la tête s'engage, et où le plus souvent, ils resteraient invincibles sans les secours de l'accoucheur ; je puis faire, de ces deux marches différentes, deux subdivisions pour toutes ces espèces d'accouchemens. Je les désigne par les expressions qui me semblent devoir le mieux les caractériser : la première, par celle de *marche naturelle* ; la seconde, par celle de *marche défectueuse*.

D'où je vais conclure qu'à l'exception des deux régions latérales de la tête, on doit comprendre dans une même classe, sous la dénomination d'*accouchemens naturels*, tous ceux dans lesquels viennent se présenter l'une des quatre autres régions principales, savoir : l'*occiput*, la *face*, le *vertex* proprement dit, (compris par la grande circonférence) et la *base du crâne*, lorsque le fœtus se présente par les

pieds, en admettant toutefois pour ces diverses régions les deux subdivisions que je viens d'indiquer, provenant des marches différentes de ces accouchemens.

Pour démontrer la justesse et la généralité de cette proposition, il me suffira d'en faire l'application aux deux premières regions, l'*occiput* et la *face*, et de l'indiquer seulement pour les deux autres; ce peu de développement suffira en outre pour en constater l'utilité dans la pratique des accouchemens.

Pour l'intelligence des descriptions de ces deux marches dont je n'ai tiré que les principaux traits, j'ai essayé de représenter les deux détroits et une coupe centrale de l'excavation par des lignes droites et des portions de cercle, en faisant abstraction des contours : dans ces descriptions, j'ai désigné par *détroit supérieur* l'espace compris entre l'arcade du pubis en avant, la saillie sacro-vertébrale en arrière et les deux psoas sur les côtés; par *excavation*, la cavité du bassin recouverte de ses parties molles, et entr'autres de ses muscles qui en diminuent la capacité à peu près également dans tous les sens; et par *détroit inférieur*, au moment de l'accouchement, l'ouverture variable due à la dilatation du vagin, formée dans le sens vertical par les pubis et le périnée, transversalement par les ischions; dans toutes mes figures, j'ai indiqué que la suture médiane s'engageait suivant l'un des diamètres obliques, autant pour éviter des répétitions que pour éloigner des descriptions inutiles au but que je me suis proposé; mais je dois

particulièrement faire observer que je me suis servi assez fréquemment de l'expression de *diamètres obliques* de la tête, pour désigner deux diamètres dont le premier se prend de l'occiput au niveau de l'os hyoïde (au dessous du menton); le second, du front à la nuque (près la racine des cheveux) : leur dimension moyenne est de 3 p. 1/2, c'est-à-dire, égale aux plus petites dimensions des détroits. Enfin, j'ai divisé la marche des accouchemens en trois temps: dans le premier, la tête franchit le détroit supérieur et vient s'appuyer sur le périnée; dans le second, elle fait un mouvement de conversion; et dans le troisième, elle dépasse enfin le détroit *inférieur.*

Positions de l'occiput et de la face.

Dans toutes les positions de ces deux régions, la *marche est naturelle* lorsque l'extrémité de la tête, qui descend la première, répond aux pubis; et la *marche est défectueuse* lorsque l'extrémité qui descend la première répond au sacrum.

Dans les *marches naturelles*, il y a facilité de travail, et la tête se dégage au détroit inférieur, par un mouvement de rotation autour del'arcade du pubis; dans les *marches défectueuses*, il y a difficulté du travail; la tête se dégage dans le sens contraire, par un mouvement de rotation autour du périnée.

Positions de l'occiput. — Marche naturelle.

Flexion de la tête en avant, l'occiput devant se dégager par un mouvement de rotation autour de

l'arcade des pubis (Smellie, tome 4, fig. 13, 14, et quelques autres.)

Premier temps. (*Fig.* 1.re) — Si le dos du fœtus répond aux parties latérales de l'utérus, le grand diamètre de la tête vient correspondre, au moyen d'une légère torsion du cou, à l'un des diamètres obliques du détroit supérieur : le front, qui appuie sur l'angle postérieur, est repoussé en avant par la saillie *sacro-vertébrale*, et l'occiput est porté au-dessus de l'angle antérieur : tandis qu'il s'y maintient, le front s'engage le premier jusqu'aux bosses sourcilières, où il est retenu ; puis l'occiput descend à son tour au moyen de la flexion du cou en avant ; lorsque le menton a atteint la poitrine, la tête, qui n'offre plus que l'un de ses *diamètres obliques* au plus grand diamètre du détroit supérieur, plonge en totalité dans l'excavation, et parvient sur le périnée. Les bosses pariétales ne s'engagent elles-mêmes que successivement ; l'antérieure, en plongeant la première dans l'excavation, parvient de bonne heure jusqu'au-dessous du bord inférieur des pubis ; celle opposée, qui la suit immédiatement, parcourt la concavité de la paroi postérieure, jusqu'à ce que la tête appuie sur le périnée ; cette marche des bosses pariétales restera sous-entendue dans les autres descriptions, où elle ne varie point.

Deuxième temps. (*Fig.* 2.) — Par suite des contractions utérines et la disposition des plans musculeux de l'excavation, le front vient naturellement occuper la région moyenne du périnée, et l'occiput répondre à la partie postérieure de la symphyse.

Troisième temps. (*Fig.* 3.) — A mesure que le tronc parcourt l'étendue du périnée, l'occiput s'engage dans l'arcade du pubis en remontant vers le milieu de la symphyse ; lorsque la nuque en a atteint le sommet, et que le front est parvenu au bord du périnée, la tête n'offrant au diamètre vertical du détroit inférieur, que l'un de ses diamètres obliques, dont les dimensions sont égales ou même inférieures à son extension moyenne, achève de se dégager par le mouvement de rotation de la nuque autour de la partie inférieure de la symphyse.

Positions de l'occiput. — Marche défectueuse.

Flexion de la tête en avant, la face glissant sous l'arcade des pubis, et l'occiput devant se dégager par un mouvement de rotation autour du périnée. (Smellie, figures 20 et 21.)

Premier temps. — La position du fœtus dans l'utérus étant la même, mais la torsion du cou s'étant faite dans le sens contraire, le front vient appuyer sur l'un des angles antérieurs ; il le franchit le premier jusqu'aux bosses sourcilières, où il est retenu, tandis que l'occiput descend à son tour par le mouvement de flexion de la tête en avant, en suivant la paroi postérieure du bassin ; ce mouvement achevé, la tête plonge en totalité dans l'excavation jusqu'à ce que l'occiput appuie sur le périnée.

Deuxième temps. — L'occiput, par un mouvement de conversion, vient occuper le centre du périnée, et le front s'adapter à la partie postérieure

de la symphyse ; ce mouvement, qui est difficile, en raison du frottement, ne s'exécute le plus souvent que très-imparfaitement; mais il existe un autre mode de terminaison au second temps, dont les Recueils d'observations fournissent d'assez nombreux exemples : il peut arriver qu'à la *fin du premier temps*, le front quitte la partie latérale et antérieure du bassin à laquelle il correspond, pour se porter en arrière jusques dans la concavité du sacrum : l'occiput, qui est venu se placer sous l'arcade des pubis, s'y engage, et la tête achève de se dégager, comme dans la marche précédente, par un mouvement de rotation de la nuque autour de la symphise.

Ce mouvement très-étendu de la tête se fait cependant assez facilement, et n'est pas autant préjudiciable au fœtus qu'on pourrait le supposer d'abord; puisque la torsion du cou n'est pas portée au-delà d'un *quart de cercle*, si effectivement le dos du fœtus répond aux parties latérales de l'utérus, ce qui a lieu le plus communément, en raison de ce que le cou, après avoir opéré le mouvement de torsion en avant déjà indiqué, doit nécessairement reprendre sa direction naturelle avant de subir la torsion dernière qui se fait dans le sens contraire.

Une remarque plus essentielle, et qui peut être de quelque utilité dans la pratique, doit être faite sur le temps que j'ai choisi pour indiquer ce changement de position. Je viens de dire que ce mouvement de conversion s'opérait au *second temps*, parce qu'effectivement toutes les conditions néces-

saires pour qu'il ait lieu, ne se trouvent réunies que lorsque le premier temps a été complètement achevé. Dans toutes les observations que j'ai pu me procurer, ce fait avait constamment eu lieu ; et dans deux observations semblables, qui me sont particulières, j'ai été pareillement à même de constater que la fontanelle antérieure n'avait commencé à perdre sa position primitive, que lorsque la tête était totalement parvenue au fond de l'excavation. Cette remarque devient d'un assez grand intérêt dans la pratique des accouchemens, puisque si l'on ne doit obtenir cette conversion de la tête qu'au second temps, il faut entièrement changer le précepte admis généralement, dans ces cas difficiles, d'essayer d'imiter la nature, en opérant cette version pendant la durée du premier.

Troisième temps. — A mesure que le front s'engage sous l'arcade des pubis, l'occiput continue de suivre la courbure du périnée jusqu'à ce qu'il en atteigne le bord ; dans ce moment, le grand diamètre de la tête devant occuper le diamètre vertical du détroit inférieur, exige une distension extrême du périnée et peut fréquemment en occasionner la déchirure ; mais aussitôt après l'avoir dépassé, celui-ci s'étant retiré en arrière, la tête n'offre plus au diamètre vertical que l'un de ses diamètres obliques, et achève de se dégager facilement par un mouvement de la nuque autour du périnée.

Il existe des cas dans lesquels l'occiput ne pouvant suivre facilement la courbure du périnée en raison de

sa résistance, remonte vers le centre du sacrum en même temps que la face descend derrière l'arcade des pubis jusqu'à ce que le menton vienne s'y engager; la tête qui, dans ce moment, est totalement renversée en arrière, achève de se dégager par un mouvement de rotation contraire au précédent; c'est-à-dire, du col autour des pubis. (*Voyez* Smellie, obs. 2.e, tome 2).

Ce mode de terminaison au troisième temps de la marche défectueuse que je décris, est plus fréquent dans l'application du forceps lorsqu'on élève trop tôt les manches en tirant à soi; puisque dans cette direction, si le périnée n'a pas été suffisamment distendu, on tend plus en effet à abaisser la face qu'à dégager l'occiput.

Positions de la face.— Marche naturelle.

Renversement de l'occiput en arrière, le menton devant s'engager sous l'arcade des pubis, et la tête se dégager par un mouvement de rotation du cou autour de la symphyse. (Smellie, fig. 23 et 24.)

Premier temps. — Les conditions qui ont déterminé la *marche défectueuse* précédemment décrite, étant les mêmes : le front, qui occupe l'un des angles antérieurs, continue de plonger dans l'excavation jusqu'à ce que la tête soit totalement renversée, et n'offre plus que l'un de ses *diamètres obliques* au grand diamètre du détroit supérieur; elle le franchit pour lors aisément, et le menton vient appuyer sur le périnée.

Deuxième temps. — Par un mouvement de conversion facile et de peu d'étendue, le vertex ou le sommet de la tête vient occuper la concavité du sacrum, et le menton se placer sous l'arcade des pubis.

Troisième temps. — A mesure que le vertex suit la courbure de la paroi postérieure de l'excavation, le menton continue de s'engager sous l'arcade des pubis, en remontant vers le milieu de la symphyse; lorsque l'os hyoïde en a atteint le sommet, et que l'occiput touche au bord du périnée, la tête n'offrant au détroit inférieur que l'un de ses diamètres obliques, achève de se dégager avec facilité, en continuant son mouvement de rotation autour de la symphyse.

Positions de la face. — Marche défectueuse.

Renversement de l'occiput en arrière, le vertex devant glisser sous l'arcade du pubis, et la tête se dégager par un mouvement de rotation du cou autour du périnée. (Smellie, figures 22, 25 et 26.)

Premier temps. — La position du fœtus étant la même qu'au début de la *marche naturelle de l'occiput*, déjà décrite, le front qui pose sur l'un des angles postérieurs du détroit supérieur, s'y engage sans être retenu, jusqu'à ce que l'occiput soit totalement renversé en arrière : la tête, n'offrant plus que l'un de ses diamètres obliques à celui du détroit supérieur, plonge en totalité dans l'excavation; le menton suit le bord du sacrum, et le vertex la hau-

teur seulement du pubis; à la fin du premier temps, le menton appuie sur le périnée.

Deuxième temps. — La suture médiane vient correspondre à la partie postérieure de la symphyse, et le menton appuyer sur le centre du périnée; mais ce mouvement, dans la marche défectueuse que je décris, aussi bien que dans la précédente, est constamment difficile, et ne se fait qu'imparfaitement.

Troisième temps. — Le menton qui appuie sur le périnée, continue de se porter en avant jusqu'à ce qu'il en atteigne le bord; lorsqu'il l'a dépassé, ce qui ne peut avoir lieu le plus souvent sans lésion, en raison de l'extrême distension du périnée, celui-ci se retire en arrière jusqu'à l'os hyoïde, et la tête n'offrant plus alors que l'un de ses diamètres obliques au plus grand du détroit inférieur, achève de se dégager par le mouvement de rotation du cou autour du périnée.

Ici viennent se présenter des considérations analogues à celles que nous a offertes l'étude des deux derniers temps de la marche défectueuse des positions de l'occiput; nous avons vu, que pendant la durée du *second temps*, la marche défectueuse a pu être changée, avec les seules forces de la mère, en une marche naturelle de la même région, par un mouvement très-étendu de conversion de la tête; et qu'au *troisième*, elle a pu se terminer, au moyen du glissement du vertex sur la partie postérieure de la symphyse, par une *marche naturelle* de la *région opposée.*

Il est constant, en effet, que dans le second temps de la marche défectueuse que je décris, si le dos du fœtus répond aux parties latérales de l'utérus, ainsi que je l'ai supposé pour la première région, le vertex peut quitter la partie latérale et antérieure du bassin, à laquelle il correspond, pour se porter jusque dans la concavité du sacrum, et le menton venir se présenter sous l'arcade des pubis, sans que le cou ait souffert une torsion de plus d'un quart de cercle d'étendue; puisqu'il est nécessaire, ici comme dans la marche précédemment décrite, que le cou reprenne sa direction naturelle avant de se porter en arrière. Je pense, de plus, que ce mouvement doit se faire pendant la durée du second temps, c'est-à-dire, quand la tête occupe entièrement le fond de l'excavation; car, non-seulement les proportions du petit bassin, qui sont à-peu-près égales dans tous les sens, permettent plus aisément ce changement de position, mais les plans inclinés musculeux qui en garnissent les parois, en paraissent être les seuls et véritables moteurs pendant la durée des contractions; en outre, tous les faits observés avec soin sont à l'appui de mon opinion, et viennent la confirmer.

C'est ainsi que dans une observation qui m'a été communiquée par M. Bataille, chirurgien de cette ville, le menton s'étant engagé progressivement dans l'angle postérieur de l'excavation, à mesure que l'occiput s'était renversé en arrière, le changement de position dont il est mention, ne commença à s'opérer que lorsque le renversement fut

complet et que la tête fut parvenue à occuper entièrement le fond de l'excavation, et ce mouvement se fit même alors avec tant de promptitude, qu'il pût être achevé totalement avant que lui et M. Marchand, ex-prévôt au Cours d'accouchemens de M. Danyau, qui assistaient à l'accouchement, eussent tout disposé pour l'application du forceps, qui devint inutile.

Il serait encore possible de démontrer que dans la plupart des observations où ce changement de position a été obtenu artificiellement, il a dû avoir lieu pareillement dans le cas où je l'ai indiqué. Je me contenterai de citer les deux faits suivants.

Première Observation. — Dans un cas d'accouchement semblable au précédent, mais où la tête était restée fixée dans le centre du bassin, sans avoir pu opérer naturellement aucun mouvement de conversion, et d'où on avait essayé vainement de l'extraire, soit par l'abaissement de l'occiput, soit par des tractions répétées au moyen du forceps; M. Lafond, docteur en chirurgie et professeur d'anatomie à l'Ecole de Médecine de Nantes, est parvenu à opérer ce mouvement avec la main seulement, avant l'application du forceps, dans l'intention d'achever le renversement de l'occiput en arrière et de le diriger vers la concavité du sacrum: le menton étant venu se placer sous l'arcade des pubis, l'application du forceps devint facile, et des tractions nouvelles furent suivies de succès.

Deuxième Observation. — Dans une autre occa-

sion, au mois de février dernier, j'ai été témoin d'un accouchement dont les circonstances principales sont les mêmes que celles que je viens de réunir dans l'observation précédente : le fœtus présentait la face, le front appuyé sur le pubis droit, et le menton suivant le bord latéral gauche du sacrum. A mon arrivée, la tête n'ayant point encore franchi le détroit supérieur, j'invitai l'accoucheur qui m'avait appelé, et qui était l'un de mes amis, à ne pas essayer davantage à abaisser l'occiput, mais plutôt, en le soutenant dans le temps des *douleurs*, d'attendre que le menton vint appuyer sur le périnée : lui faisant espérer qu'ainsi non-seulement il aurait plus de sûreté pour l'application du forceps, mais en même-temps qu'il lui serait permis de tenter avec la main le mouvement de conversion que je viens d'indiquer; il obtint tout ce que nous avions désiré : la tête franchit le détroit supérieur, et il parvint sans de grands efforts à opérer ce mouvement, au moyen de quelques doigts de la main droite qu'il avait appliqués sur la joue. Dès-lors, à notre grande satisfaction, et à mesure que le menton dépassait la symphyse du pubis, nous vîmes les efforts de la mère suffire pour achever l'expulsion du fœtus en peu de temps.

Le troisième temps de la *marche défectueuse* de la *face* peut se terminer par une marche naturelle de l'occiput, au moyen du glissement du vertex derrière la symphyse, lorsque le menton, qui appuie fortement en arrière, en raison de la difficulté qu'a

le vertex à s'adapter à la courbure de l'arcade des pubis, éprouve trop de résistance de la part du périnée et remonte vers le sacrum. Dans ce mouvement de flexion en avant, l'occiput se présente au détroit inférieur, et achève de se dégager comme dans la marche naturelle de cette région. (*Voyez* Smellie, obs. 3.e, tome 2, rec. 16, art. 6.)

Mais on conçoit déja que ce dernier mode de terminaison doit être plus fréquent dans les applications du forceps, et que les motifs en sont les mêmes que ceux que j'ai énoncés en parlant de la marche défectueuse de la première région de la tête.

Il me reste maintenant à démontrer que ce ne serait pas sans utilité que l'on pourrait appliquer le même mode de division à deux autres régions de la tête qui se présentent assez fréquemment dans les accouchements naturels; savoir, le *vertex* (compris par la grande circonférence) et la *base* du *crâne*, (lorsque le fœtus se présente par les pieds).

Positions du vertex.

Le vertex, au début de l'accouchement, se présente le plus ordinairement au détroit supérieur, quelle que soit celle des régions de la tête, déjà indiquées, qui doive passer la première; mais si le front et l'occiput, au lieu de se fléchir en avant ou de se renverser en arrière, s'engagent successivement au détroit supérieur sans qu'il se fasse ni flexion, ni renversement complet, la tête peut encore, à la fin du premier temps, continuer d'of-

frir le *vertex* ou la grande circonférence. Dans cet état de choses, le second temps est communément long et difficile, mais il s'achève néanmoins par les seules forces de la mère, lorsque l'extrémité de la tête qui regarde l'os ischion, dont le bord est renversé en avant, venant à s'y appuyer, est obligée de se porter dans l'arcade des pubis. Dès-lors, au troisième temps, la sortie de la tête s'achève suivant l'une ou l'autre des deux marches indiquées précédemment.

La région du vertex se présente communément dans les positions transversales, les septième et huitième de quelques auteurs, et même assez fréquemment dans la deuxième de Baudelocque, en raison de la présence du rectum qui déjette le front en avant et fait prendre à la tête une direction presque transversale. Il existe en effet peu de motifs dans ces deux cas, pour que l'occiput descende entièrement avant le front, si les deux *psoas* cèdent également à la pression.

Il est même difficile de s'écarter de la marche que je viens de tracer pour les accouchements de cette région, dans les occasions où il faut suppléer aux efforts de la Nature par des moyens artificiels et surtout à l'aide des instruments : j'en puis offrir deux exemples assez remarquables qui serviront de développement à ce qui vient d'être avancé sur la marche ordinaire de la tête dans cette région.

Première Observation. — Dans le mois de mars 1819, j'ai été appelé par une sage-femme pour terminer un accouchement double, où la tête du pre-

mier fœtus était parvenue au fond de l'excavation, sans que les contractions qui s'étaient continuées avec vigueur et qui déjà commençaient à s'affaiblir, eussent pu achever son expulsion. Elle était dirigée obliquement dans le sens de la première position de Baudelocque, mais de telle sorte, que le menton ayant été abaissé forcément par la tête du second fœtus, elle était venue offrir son plus grand diamètre, ou le *vertex tout entier*, au détroit inférieur; n'ayant pu abaisser l'occiput avec une branche du forceps, ni obtenir la jonction des deux branches en les plaçant du sommet de la tête sur l'occiput, je me décidai à les diriger au contraire du sommet de la tête au menton : ce qui m'a obligé, en raison du sens de la seconde courbure des forceps, de ramener la face, avec peu d'efforts cependant, des parties latérales du bassin jusques sous l'arcade des pubis. La tête s'est dégagée presqu'aussitôt naturellement par une *marche défectueuse* de l'occiput ; c'est-à-dire, que l'occiput a franchi la vulve le premier, en se contournant autour du périnée. L'enfant a vécu, parce la torsion du col n'avait subi qu'un quart de cercle de conversion par les raisons déjà exposées.

Observation deuxième. Dans des circonstances plus difficiles, j'ai été appelé cette année par une autre sage-femme, pour terminer un accouchement qui durait depuis plus de 36 heures. La tête du fœtus s'était engagée transversalement au détroit supérieur, et l'on rencontrait facilement l'un des orbites et le côté du nez répondant directement au

côté gauche du bassin, ce qui indiquait que le front avait dépassé la marge du bassin, au-delà des bosses sourcilières, et que la face devait tendre, par conséquent, à s'engager la première dans l'excavation; mais plus tard la face étant restée appuyée sur l'os maxillaire supérieur et l'occiput ayant été poussé en bas par de nouveaux efforts de la mère, la tête en s'enclavant ainsi par son plus grand diamètre, devint inébranlable. Mes premières tentatives pour l'abaissement de l'occiput, avec une branche du forceps, ayant été infructueuses, et tous mes soins pour obtenir la jonction des deux branches lorsqu'elles étaient appliquées sur les parties latérales de la tête, dans quelque sens que je les eusse dirigées, n'ayant pas eu plus de succès, je pris l'occasion de mettre en pratique la méthode conseillée par M. Lobstein, de les diriger latéralement sur la face de l'occiput. Pour cette fois, je suis parvenu à les réunir sans beaucoup de peines, et j'ai pu faire descendre la tête en peu de temps jusque sur le périnée : l'orbite paraissait à la vulve, le nez était caché par la grande lèvre gauche et la fontanelle antérieure par celle du côté opposé. Pour l'exécution du troisième temps, j'ai cru devoir suivre la marche que la Nature s'était tracée elle-même, c'est-à-dire, qu'après avoir retiré la branche du côté droit de la mère, j'ai fait descendre le menton pendant la durée d'une contraction, et je l'ai dirigé ensuite sur l'arcade du pubis, avec celle qui était appliquée sur la face. Étant parvenu au but que je m'étais proposé, et les forces de

la mère me paraissant d'ailleurs plus que suffisantes pour le reste du travail, je leur abandonnai l'expulsion du fœtus, qui se fit en effet avec assez de rapidité cette fois par une *marche naturelle* de la *face*, celle precisément que la Nature avait méditée.

On voit, dans ces deux observations, que la marche ordinaire des positions du vertex (proprement dit), n'a pu être corrigée ou obtenue, au moyen du forceps, qu'à la fin du premier temps, pour l'exécution des deux derniers : dans la première observation, par la flexion du cou en avant, pour obtenir une *marche défectueuse de l'occiput ;* et dans la seconde, par le renversement de la tête en arrière, dans le but de lui faire exécuter le troisième temps *d'une marche naturelle de la face*, en la dégageant la première par un mouvement de rotation du cou autour de la symphyse, comme elle y était déja disposée.

Positions de la base du crâne.

Les positions de cette dernière région de la tête doivent renfermer toutes celles que l'on appelle communément par les *extrémités inférieures* du fœtus, ou par quelques-unes de leurs parties : car la présence des pieds et des genoux, au premier temps de l'accouchement, apporte de si légères modifications dans la conduite de l'accoucheur, qu'il est surprenant qu'on l'ait prise jusqu'ici en si grande considération. Dans cette dernière espèce d'accouchement naturel, c'est le passage de la tête à travers

les détroits, qui doit particulièrement fixer l'attention de l'accoucheur et le diriger dans sa conduite, autant pour éviter des difficultés qu'il peut faire naître lui-même, que pour en abréger la durée; circonstance qui importe si essentiellement à la vie du fœtus !

Or, puisque les dimensions de cette région excèdent les plus grandes des détroits du bassin, il est nécessaire pour qu'elles le franchissent aisément, qu'il se fasse, comme pour les régions de l'occiput et la face, ou une flexion ou un renversement complet de la tête.

D'où proviennent également deux marches différentes pour le passage de la *base* du *crâne* à travers les détroits; l'une *naturelle* ou *facile ;* l'autre *défectueuse* ou *difficile :* dans la première, il y a facilité du travail, et la tête se dégage, comme dans les régions précédentes, par un mouvement de rotation autour de l'arcade des pubis; dans la seconde, il y a difficulté, et la tête se dégage par un mouvement de rotation autour du périnée.

Mais il faut observer que ces deux marches doivent se prendre dans le sens opposé à celles des deux premières régions; c'est-à-dire, que la marche est naturelle, lorsque c'est l'extrémité de la tête qui répond au sacrum qui descend la première, et que la marche est *défectueuse* lorsque c'est l'extrémité qui répond aux pubis.

Je n'essayerai point de donner un plus grand développement à ces propositions; on peut aisément

y suppléer; je n'y joindrai que l'observation suivante d'une marche défectueuse corrigée.

Un médecin de cette ville appelé par un de ses confrères pour lui aider à extraire un fœtus à terme dont la tête était restée enclavée au détroit supérieur, m'a raconté que l'occiput qui répondait à l'une des cavités cotyloïdes ayant cédé aux tractions faites sur le tronc, était descendu en partie dans l'excavation, tandis que le menton qui n'avait pu suivre ce mouvement, était resté à la marge du détroit supérieur; qu'après avoir abaissé les bras et essayé vainement de nouvelles tractions sur le tronc, craignant d'ailleurs la rupture des vertèbres du cou, il s'était décidé à placer un crochet sur la face; que cependant, malgré des tractions violentes et quelques délabremens, n'en ayant éprouvé aucun succès, il avait tenté une nouvelle application sur la fosse temporale en faisant passer l'instrument le long de la concavité du sacrum; que pour cette fois, l'occiput ayant été entraîné en arrière par cette manœuvre, était venu tomber au premier effort dans la concavité du sacrum, et que dès-lors la tête s'était dégagée facilement par un mouvement de rotation du cou autour des pubis.

Ici, pour que cette marche eût été facile ou *naturelle*, il eût fallu que l'occiput qui appuyait sur le pubis eût été retenu au dessus du détroit supérieur, et que la face eût plongé la première; mais le contraire avait lieu; et la sortie de la tête offrait de si grandes difficultés, qu'elle aurait semblé impossible,

si l'occiput venant à être entraîné dans la concavité du sacrum, cette marche défectueuse n'eût été changée en une marche naturelle qui s'est terminée avec facilité; et cela devait être, bien que la face regardât les pubis, parce que dans tous les cas semblables, lorsque le menton depasse la symphyse ou la marge du bassin, la tête ne présente plus aux deux détroits que ses dimensions moyennes; celles de l'un de ses diamètres obliques, celui qui se prend de l'occiput à l'os hyoïde.

Je ne me suis point arrêté à décrire le passage du tronc du fœtus à travers les détroits; afin de m'écarter le moins qu'il m'était possible du but que je m'étais proposé et qui consistait à démontrer :

1.o Que pour concilier les opinions différentes des accoucheurs sur la place la plus convenable à donner aux positions de la *face*, dans une classification, il fallait, en les rangeant dans la classe des accouchemens naturels à la suite des positions de l'*occiput*, reconnaître pour ces deux régions deux marches différentes : la première, facile ou *naturelle*, c'est-à-dire, selon le vœu de la nature; la seconde, difficile ou *défectueuse*, et rentrant le plus souvent dans le domaine de l'art;

2.o Que cette nouvelle subdivision, nécessaire pour les deux premières régions, devenait également applicable aux deux autres principales; le *vertex* et la *base du crâne*, qui pareillement viennent se ranger dans la classe des accouchemens naturels;

3.o Qu'enfin, malgré le petit nombre d'exemples

cités, il faut en conclure que non seulement cette nouvelle subdivision est d'une application facile dans une classification, mais qu'elle doit conduire nécessairement à des résultats avantageux dans la pratique.

PROPORTIONS NATURELLES

ET INDICATIONS.

N. B. L'échelle est de 4 lignes par pouce.

Figure 1.re — *Détroit supérieur* représenté, dans ses proportions les plus ordinaires, par des lignes droites et des portions de cercle, en faisant abstraction des contours.

DF. Psoas	3 p.	$\frac{1}{2}$.
NB. Diamètre antéro-postérieur	4	à 4 $\frac{1}{2}$.
AN. Saillie du sacrum	»	$\frac{1}{2}$.
DG'. Diamètre oblique	4	$\frac{1}{2}$ à 5 p.
EE'. Diamètre transverse	4	»
FF	4	$\frac{1}{2}$.
DD'	2	$\frac{1}{2}$.

Figure 2.me — *Coupe centrale* du bassin, par un plan perpendiculaire à son axe.

CC'. Sacrum (pour la corde qui le soutend)	1	$\frac{1}{2}$.
RR'. Pubis (*idem*)	1	»
CF. Pyramidal, un peu moins de	2	$\frac{1}{2}$.
FH. Portion de l'obturateur conservant la forme arrondie de l'excavation	2	$\frac{1}{2}$.

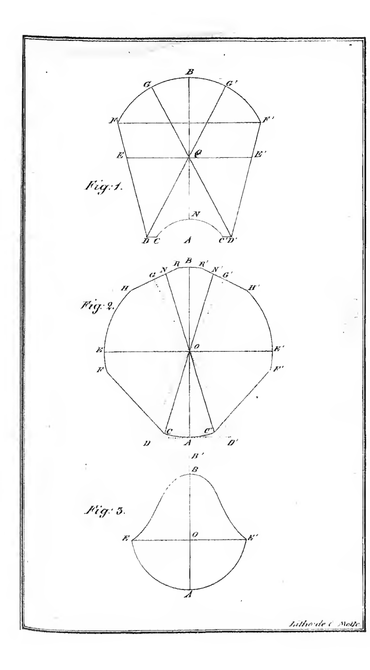
HR. Portion du releveur de l'anus qui s'attache au pubis, et recouvre une portion de l'obturateur.................... 1 ½.
CN'. Diamètre oblique............. } à 5 »
EE'. Diamètre transverse........... } à quelques
AB. Diamètre antéro-postérieur...... } lignes près.
DG' Projection du diamètre oblique du détroit supérieur.

Figure 3.me—*Détroit inférieur* dans son plus grand développement, au moment où une dimension de la tête de 3 p. ½, est sur le point de le franchir.

BB'. Symphyse du pubis...........	1	p. ½.
OB. Hauteur de l'arcade............	2	»
OA. Distension moyenne du périnée..	1	½.
EE'. Diamètre transverse...........	3	½ à 4 »
AB. Diamètre vertical.............	3	½.

TYPES.

Figure 1.re Sur une ligne indéfinie, élevez une perpendiculaire; du point A d'intersection, prenez AC et AC' de 4 lignes, AD et AD' de 5 lignes, AN de 2 lignes, NB de 17 lignes; du point O, milieu de AB, avec un rayon égal à OB, décrivez un arc indéfini; des points D et D.' avec un rayon de 14 lignes, décrivez des arcs de cercle dont les points d'intersection avec FB F' donneront les points F et F.'; mesurez les lignes DF et DF', et la ligne FF, par le centre O; faites passer le diamètre EE' perpendiculaire à BA, et les dia-


B
G
G'
F
F'
E
O
E'
Fig: 1.
N
D C
A
C' D'
R
B
R'
N
N'
G
G'
H
H'
Fig: 2.
O
E
E'
F
F'
C
C'
D
A
D'
B'
B
Fig: 3.
O
E
E'
A
Litho de C. Motte

mètres obliques DG' et D' G; enfin, par les points C, N et C', faites passer un arc de cercle.

Figure 2.me — Du point O, comme centre, avec un rayon de 10 lignes, décrivez une circonférence de cercle. Prenez l'arc RR' soutendu par une corde de 4 lignes; la corde RH et R'H' de 6 lignes; les arcs de cercle HF et H'F' soutendus par des cordes de 10 lignes; les cordes FE et F'E' un peu moins de 10 lignes chacune; il restera 6 lignes pour la corde qui soutend l'arc CC'. Faites passer le diamètre AB; tracez les diamètres CN' et C'N, et mesurez le diamètre EE' perpendiculaire à AB; enfin, sur DD' tangents au point A, prenez AD et AD' de cinq lignes chaque; tracez par des lignes ponctuées, les diamètres DG' et D'G.

Figure 3.me — Sur une ligne indéfinie, élevez une perpendiculaire; du point d'intersection O prenez OE et OE' de 7 lignes, OB de 8 lignes, OA de 6 lignes, et BB' de 6 lignes. Par les points E, A et E', faites passer un arc de cercle; tracez la courbe E et E'.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

DE L'ÉPIDÉMIE

QUI A SPÉCIALEMENT RÉGNÉ PENDANT L'ÉTÉ DE 1821, DANS UNE PORTION ASSEZ ÉTENDUE DU DÉPARTEMENT DE L'OISE, ET QUELQUES COMMUNES SEULEMENT DE CELUI DE SEINE-ET-OISE, etc.;

Par J. B. AUGUSTE DUBUN-DE-PEYRELONGUE, *D.-M.-P., etc.*

Un vol. *in*-8.o A Paris, chez Audot, libraire, rue des Maçons-Sorbonne; et chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine.

EN rendant compte de l'Ouvrage dont nous venons de rappeler le titre, nous ne croyons pas avoir à examiner séparément chacune des sections de cette brochure, ni à présenter une analyse détaillée des idées qu'elle renferme. L'objet d'un article de journal, est sans doute d'indiquer ce qu'il y a de plus essentiel dans un ouvrage, et après avoir pris connaissance de celui qui a été publié par M. le docteur Peyrelongue, nous pensons devoir nous attacher à retracer ce qu'il pense du caractère de l'épidémie qu'il a décrite, et du traitement qu'il a cru lui convenir.

L'auteur considère cette maladie comme *apyrec-*

tique, et voisine même de l'adynamie, parce que, dans cette affection, le pouls s'est presque toujours montré bien au-dessous du rhythme physiologique, et n'a le plus souvent offert que de 32 à 45 pulsations par minute. Mais nous aurons moins à craindre d'altérer la pensée de l'auteur, en le laissant parler lui-même. « Pour exprimer, dit-il, mon sentiment et ma pensée toute entière sur le vrai type de l'épidémie, je dirai que je la considère essentiellement comme une affection muqueuse ou catarrhale atonique, sur laquelle est venu s'enter (par l'effet sur-tout de transitions brusques, d'une température froide-humide à une chaude, le plus souvent de même nature, mais quelquefois sèche) ordinairement un état de gastricité bilieuse, plus diffluent que sec, une sorte de pléthore veineuse, abdominale atonique, qui en a fait ainsi une espèce de mixte ou de composé pathologique, à marche plus rapide et à forme plus aiguë, qu'elle ne semblait devoir l'être primordialement. »

« Cela posé, je ne balance pas, continue-t-il, à reconnaître qu'il ne faut voir ici qu'un mixte ou une affection gastro-catarrhale, atonique, à mode mou, que je désignerai par le nom de Suette gastro-éruptive épidémique, ou peut-être de catarrhe gastro-cutané sudatoire-éruptif, atonique et apyrectique; si toutefois, ainsi que je le pense, il est permis d'admettre un mouvement fluxionnaire d'une certaine étendue, sans réaction fébrile concomitante. » Les phrases que nous venons de rapporter, n'ont

pas besoin de commentaire : elles font assez connaître, non-seulement les principes de l'auteur, mais encore sa manière d'écrire.

Dans le traitement, M. le docteur Peyrelongue a pris, pour base de ses indications, les symptômes qui se rapportaient, 1.° *au mouvement excentrique;* 2.° *au mouvement concentrique*, plus spécialement dirigé vers les premières voies. Ainsi, il prescrivait d'abord des boissons délayantes, légèrement acidulées, ensuite un peu amères, et qu'il rendait enfin plus ou moins toniques par l'addition du vin. Il administrait, selon les cas, l'émétique, soit comme vomitif, soit comme diaphorétique. Il a aussi employé, avec succès, les purgatifs lorsque le *molimen évacuatif inférieur* se prononçait à l'époque de la coction, et annonçait un véritable mouvement critique.

M. le docteur Peyrelongue termine son chapitre du traitement, en combattant l'opinion des médecins qui ont cru avoir observé, dans le cours de cette épidémie, des phlegmasies de la poitrine, du bas-ventre, etc. Il conteste la réalité de ces faits, et il blâme l'application des moyens curatifs dont ils ont décidé l'emploi. Le style de l'auteur devient alors très-acerbe : c'est ainsi qu'il s'élève contre cette *hirudinomanie affligeante et dévastatrice*, dit-il, *qui bouillonne aujourd'hui si fort dans la tête de quelques-uns de nos modernes docteurs d'amphithéâtre*. Ailleurs, il s'exprime en ces termes : « Le défaut de sonoréité thoracique et de crépitation

pulmonaire, n'en déplaise à nos modernes *percuteurs et cylindromanes*, dépendait bien plus souvent qu'ils ne l'ont pensé, de l'embonpoint des malades explorés. » Ici, et dans tout le cours de son ouvrage, l'auteur combat la doctrine de l'irritation. En effet, nous avons dit qu'il n'a vu dans l'épidémie des départemens de l'Oise et de Seine et Oise, qu'une maladie *apyrectique et atonique*. Cependant d'autres médecins exerçant dans les mêmes lieux, paraîtraient avoir plusieurs fois reconnu dans le cours de cette épidémie des phlegmasies évidentes, qu'ils auraient combattues par les antiphlogistiques, etc. Nous ne pouvons contester les assertions de M. Peyrelongue, qui s'applaudit lui-même des succès qu'il a obtenus dans cette épidémie. Mais il n'a présenté qu'un côté du tableau, et pour pouvoir prononcer, avec connaissance de cause, entre son opinion et celle des médecins qu'il attaque, il faudrait avoir en même-temps sous les yeux les motifs et les faits que ceux-ci pourraient alléguer pour leur défense. Quoiqu'il en soit, cette épidémie sans avoir été très-meurtrière, a cependant fait périr plus de cent individus de ceux qui en ont été atteints, de l'aveu même de M. Peyrelongue. Il ne rapporte que cinq ouvertures de cadavres, dans lesquelles on n'observe en effet aucune trace de phlegmasie intense, mais dont il serait en même-temps difficile de déduire la cause réelle de la mort. Dans toute supposition, peut-on admettre que cent individus meurent d'une maladie aussi simple et

aussi peu dangereuse, au rapport de M. Peyrelongue, que celle qui a régné dans l'épidémie dont il nous a donné l'histoire ? Nous ne sommes point en droit de suspecter la véracité des récits de ce médecin ; mais en cette matière comme en toute autre, pour asseoir un jugement éclairé, il faut entendre le pour et le contre, et il resterait à désirer que d'autres observateurs vinssent à leur tour confirmer ou infirmer les assertions de notre auteur, et les conséquences qu'il en a déduites.

RECHERCHES HISTORIQUES

ET OBSERVATIONS MÉDICALES SUR LES EAUX THERMALES ET MINÉRALES DE NÉRIS EN BOURBONNAIS, DÉPARTEMENT DE L'ALLIER ;

Par M. P. BOIROT-DESSERVIERS, *inspecteur de l'établissement thermal de Néris, D.-M.-M., etc., etc.*

> *Quid pejus Nerone ?*
> *Quid melius Thermis nerionalis ?*

Un vol. *in*-8.o avec vingt planches lithographiées. A Paris, chez Migneret, imprimeur-libraire, rue du Dragon, N.o 20, F. S. G.; Delaunay et Ladvocat, libraires, Palais-Royal, galerie de Bois. Prix, 7 fr.

DÉJA, en 1817, M. Boirot-Desserviers a payé un premier tribut à la Nymphe de Néris, en publiant

une brochure sur le même sujet que l'ouvrage que nous annonçons. Cinq années d'observations de plus l'ont mis à même de couler la matière à fond, et de justifier la bonne opinion que le public avait pu concevoir de son premier essai.

Les recherches que l'auteur publie sur les eaux thermales, dont il est l'inspecteur, sont, au reste, d'autant plus importantes que nous ne possédions, pour ainsi dire, encore aucun écrit détaillé touchant leurs propriétés médicinales. Le comte de Caylus seulement, en 1761, a donné une courte Notice sur l'état où se trouvaient alors les sources et les bains de Néris. Elle est imprimée à la page 370 de son *Recueil d'Antiquités Égyptiennes, Étrusques, Grecques, Romaines et Gauloises.* Le docteur Barillon a fait insérer, parmi ceux de l'Académie Royale des Sciences, un Mémoire sur les mêmes eaux, au sujet desquelles MM. Michel et Philippe ont pareillement écrit dans le Journal de Médecine pour les années 1766 et 1786. Mais ces renseignemens étaient épars et isolés; ils laissaient, sous plus d'un rapport, encore à désirer une foule de détails; aussi, jusqu'à ces dernières années, les sources de Néris ont coulé, ignorées presque complètement des médecins de la Capitale, et n'ont fait part de leurs bienfaits qu'à quelques malades du voisinage, qu'à quelques habitans du Limousin, de l'Auvergne ou du Berry.

Mais M. Boirot-Desserviers leur a donné nouvellement une sorte de vogue, qui ne saurait qu'être

augmentée par la publication des recherches auxquelles il s'est livré, et qui ont pour objet l'histoire de l'ancien *Nerio Magum*, qui occupait l'emplacement de la moderne Néris ; celle de ses monumens, de ses thermes, de leur mode d'administration, de l'époque présumée de leur restauration ; la topographie médicale du territoire de cette ville ; la description des sources qu'on y rencontre ; l'indication des travaux dont elles vont devenir l'objet ; l'énumération des propriétés physiques et l'analyse chimique de leurs eaux ; celle de leurs propriétés médicales, la manière d'en régler l'administration tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, l'hygiène des baigneurs, enfin.

Son but a été de corriger des abus et de détruire des préjugés auxquels les eaux de Néris ont donné naissance, d'éclairer les personnes qui sont obligées d'y avoir recours, de diriger les praticiens qui sont à même d'en conseiller l'usage, et ce but nous paraît très-louable.

Les dessins lithographiés qui accompagnent cet ouvrage, et qui pour la plupart représentent des fragmens d'antiquités fort curieux, ajoutent à l'intérêt du livre, qui sera recherché probablement par plus d'une classe de lecteurs, et qui dénote chez l'auteur des connaissances dans plus d'un genre. On ne pourrait lui faire qu'un léger reproche ; c'est celui d'offrir un peu trop fréquemment des anecdotes érotiques, racontées dans un style trop léger, lorsqu'il s'agit d'hygiène ou de thérapeutique. Ce

défaut est particulièrement remarquable dans le chapitre de l'*Historique des Bains*, qui commence à la page 109. Nous espérons que l'auteur nous pardonnera de lui avoir indiqué cette légère imperfection, et qu'il la fera disparaître dans une édition subséquente de son important travail. Nous prenons également la liberté de lui faire observer que sa nomenclature des plantes des environs de Néris est loin d'être exacte, et que, par exemple, aucun botaniste ne reconnaîtra l'épurge dans son *Euphorbia lathygris*, (pag. 56), ni le colchique, dans le *colchium autumnale* (*ibid*), etc. On ne dit pas non plus *menyanthes trifolia*, ni *hellebora fœtidis*, pour *menyanthes trifoliata* et *helleborus fœtidus*, ni *mellissia* pour *melissa*, etc.

Enfin, peut-être conviendrait-il de conserver aux noms des auteurs qu'on cite, leur véritable orthographe, et de ne point écrire *Gallien* pour *Galien*. Quant à *Canon d'Avicènes*, dont M. B. D. parle, (pag. 73), comme d'un médecin arabe, il est à craindre que plus d'un lecteur ne pense qu'ici le titre du livre a été pris pour le nom de l'homme, et ce dernier pour le nom d'un pays.

KING.

MANUEL DU DENTISTE,

Contenant : 1.o la fabrication et l'application des dents incorruptibles ; 2.o l'usage des divers instrumens perfectionnés ; 3.o des formules philodontiques ; 4.o quatre planches avec leur explication ; par M. MAURY, *chirurgien-dentiste, etc.*

Nouvelle édition, augmentée; *in*-8.o A Paris, chez l'Auteur, rue de Richelieu, N.o 46; Gabon, libraire, rue de l'Ecole de Médecine. Prix, 3 fr., et 3 fr. 50 cent. par la poste.

LA première édition de cet ouvrage a été bien accueillie des gens de l'art. L'auteur en donne une nouvelle qu'il a considérablement augmentée, et qui vient de recevoir l'approbation de l'Athénée des Arts. Le témoignage de cette Société recommandable ne peut manquer d'être favorable à M. Maury.

Son ouvrage est divisé en deux parties ; dans la première, on trouve des détails historiques sur les dents artificielles incorruptibles, sur leur composition, sur les moyens d'application, et sur la manière d'imiter les gencives en émail. La seconde partie fait mention de l'extraction des dents, au moyen de la clef de Garengeot, et de plusieurs autres instrumens perfectionnés, ainsi que de la pharmacie philodontique.

L'auteur est entré dans tous les détails qu'on peut

désirer dans un simple manuel; mais il s'est en même temps fait une loi de négliger des développemens inutiles pour l'intelligence de l'ouvrage; avantage qui sera apprécié par les dentistes qui tiennent à être au niveau des connaissances de leur art. L. M.

CARACTÈRES PROPRES,

PRÉSERVATIFS ET REMÈDES DES CONTAGIONS PESTILENTIELLES;

Par G. G. LAFONT-GOUZI, *ancien médecin des Hôpitaux militaires, médecin du Collège Royal et des Séminaires de Toulouse, etc., etc.*

> Le temps nous apprendra si la classe des maladie s contagieuses n'est pas plus commune qu'on ne le pense.

Toulouse, 1821. Un vol. *in*-8.o — A Paris, chez Pichard, libraire, quai Conti.

CET ouvrage d'un de nos plus laborieux et de nos plus estimables confrères de la Province, paraît déja depuis quelque temps, et a reçu un accueil flatteur de la part des Sociétés savantes et des Académies qui ont eu à le faire examiner par leurs Commissions. Il trouve aussi un nouvel appui dans le Rapport que nous ont fait les médecins de la Commission envoyée par le Gouvernement français en Espagne, lors du fléau de Barcelone.

Les idées de M. Lafont-Gouzi, sur les maladies contagieuses et les épidémies, ne sont point très-

nouvelles pour lui; en 1806, la Société médicale d'émulation de Paris lui a accordé un prix sur ce sujet, et en 1809, il a publié le résultat de ses travaux dans ses *Matériaux pour servir à la médecine militaire*. Mais ce qu'il vient nous dire à présent, ne saurait qu'exciter le plus vif intérêt. C'est en effet au moment où la Politique, *divinité si insalubre*, tend à aigrir les esprits, et où la fièvre jaune passe auprès de beaucoup de médecins pour se naturaliser en Espagne, pour être sur le point d'envahir nos frontières, que la publication des résultats d'une longue expérience peut opérer d'une part une utile diversion, et donner lieu de l'autre à l'emploi de mesures avantageuses.

On ne saurait en effet trop réunir de renseignemens, trop rassembler de matériaux dans ces graves conjonctures, où par-tout, et jusques dans la ville de Barcelone, l'opinion des gens de l'art est vacillante et partagée, les uns affirmant que la fièvre jaune est contagieuse, les autres qu'elle ne l'est point.

C'est pour tâcher de jeter quelque jour sur une matière si abstruse, si difficile, si lamentable, que notre Auteur a voulu, dans cet ouvrage, examiner les sources connues des différentes maladies populaires. Il a su réclamer de l'analogie les lumières qu'elle procure, et a prétendu faire tourner à la connaissance d'une contagion encore inconnue l'histoire de toutes les contagions connues.

Nous recommandons à nos lecteurs cet opuscule, qui, sous un petit volume, offre une foule de faits

importans, d'aperçus ingénieux. Il est d'ailleurs clairement écrit, ce qui n'est point d'un mince mérite aux yeux de ceux qui veulent s'instruire sans fatigue comme sans dégoût. Quelle que soit l'opinion qu'on aura adoptée, on retirera quelque fruit du temps passé à parcourir ces pages.

H. C.

RECHERCHES

HISTORIQUES ET MÉDICALES SUR LA FIÈVRE JAUNE;

Par M. DALMAS, *D.-M.-P., médecin du Roi, par quartier, membre-honoraire de l'Académie Royale de Médecine, etc. — Nouvelle édition, revue et augmentée par l'Auteur.*

Sirius ardor
Ille sitim morbosque ferens mortalibus ægris.
VIRGIL., *Æneid.*

Brochure *in*-8.o A Paris, chez Compère jeune, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.o 17.

M. DALMAS a entrepris, en 1800, la composition de cet ouvrage, à la sollicitation de M. Livingston, maire de New-York, chargé par les devoirs de sa place, d'annoncer à la population qui avait quitté cette ville l'époque où elle pourrait y rentrer sans danger. Il l'a par suite considérablement augmenté, à l'occasion des malheurs plus récens que la fièvre

jaune a causés à Saint Domingue, et sur-tout de son apparition en Espagne.

L'auteur ne se dissimule pas que la question de l'origine de cette affreuse maladie n'est pas décidée, et pense qu'elle ne le sera que lorsque l'opinion des médecins ne flottera plus incertaine entre les différentes causes auxquelles il faut l'attribuer.

C'est pour parvenir à une solution quelconque, qu'il s'est déterminé à publier une nouvelle édition de son livre, imprimé pour la première fois en 1805, date qui doit mettre M. Dalmas à l'abri du reproche de n'avoir écrit que pour combattre un systême qui compte un grand nombre de partisans. La modestie avec laquelle il s'exprime le rendrait pourtant un champion redoutable ; c'est une arme qu'on emploie si rarement aujourd'hui !

Quoi qu'il en soit, l'importance des recherches de M. Dalmas a été suffisamment prouvée par le succès de son premier opuscule. Le tableau nouveau qu'il en offre aujourd'hui au monde médical, ne peut qu'acquérir un plus grand prix de l'effet des circonstances actuelles, et mériter à l'auteur la bienveillance et l'estime de ses concitoyens. Nous ne nous permettrons pas d'en donner ici l'analyse. Il n'est pas un médecin qui ne possède le livre, et qui ne l'ait consulté avec fruit. H. C.

DESCRIPTION

D'UNE FIÈVRE INTERMITTENTE ÉPIDÉMIQUE ;

Avec une Notice topographique et des Réflexions sur la nouvelle doctrine des fièvres ; lue à l'Académie Royale de Médecine, le 2 janvier 1822, par J. B. Mège, *D.-M.-P., membre de plusieurs Sociétés savantes, etc.*

Non ex vulgi opinione, sed ex sano judicio. — Bacon.

Brochure *in*-8.° A Paris, chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine, N.° 4.

La publication de ce Mémoire, dit l'Auteur, aurait pu avoir lieu vers la fin de l'année dernière ; » mais avant de l'imprimer, nous avons voulu le » soumettre au jugement de l'Académie royale de » médecine. Cette illustre Compagnie l'ayant ho- » noré de son approbation, c'est avec plus de con- » fiance que nous le faisons paraître. »

Nous félicitons M. Mège d'avoir découvert cette approbation dans le Rapport fait à ce sujet à l'Académie, rapport qu'il a eu soin de faire imprimer en tête de son opuscule, et où nous trouvons pour toute conclusion que l'auteur mérite *des encouragemens* pour le zèle qu'il met à essayer l'emploi du sulfate de quinine dans le traitement des fièvres, en même

temps que MM. les Commissaires demandent que le Mémoire soit déposé *honorablement*, (c'est-à-dire probablement *en bonne société*), dans les archives pour servir de renseignement lorsque l'on s'occupera de compléter le nombre des Membres de l'Académie, ou de publier ses travaux.

Certes, ce ne saurait être là une approbation : le plus mauvais Mémoire ne peut-il pas être déposé dans les archives d'une Académie pour servir de pièce de renseignement? Et alors son auteur doit courir le risque d'être écarté, malgré la bienveillante réserve des premiers Commissaires, puisque le Mémoire est destiné à être jugé de nouveau.

L'auteur semble d'ailleurs se plaindre de ce que le Rapport ne contient pas un mot sur les conséquences qu'il a su tirer de son travail, ni sur ses objections contre la *nouvelle doctrine*. C'est ici que nous admirons la politesse des Rapporteurs, qui ont cru ne devoir parler à l'Académie que du Mémoire qui avait été lu dans son sein, par M. Mège, et où personne n'a entendu lire les déclamations imprimées contre un des Membres de l'Académie elle-même, par M. Mège. Si cette partie du Mémoire leur est tombée entre les mains, ils ont mis dans leur rapport, une réserve dont l'auteur devrait au contraire leur savoir gré, car il leur aurait été si facile de relever l'inconvenance des épithètes de *visionnaire* et *d'ontologiste*, dirigées (pag. 60) contre M. Broussais, qui les emploie de son côté, à la vérité, dit-on, avec une prodigalité que tout le monde n'approuve point.

Mais la faute de l'un n'efface pas celle de l'autre. Il leur aurait été si facile de prouver le vide de toutes ces discussions théoriques qui n'ont jamais servi au soulagement d'un seul malade! Ils ont mieux aimé s'attacher à rassembler les résultats du travail de M. Mège; c'est ce que nous allons faire, non pas aussi bien à coup sûr, mais dans la même intention qu'eux.

En somme donc, le Mémoire de M. Mège offre l'histoire détaillée d'une épidémie de fièvres intermittentes, qui se renouvelle fréquemment dans la commune de Valençay, petite ville du Berry.

A l'exemple de plusieurs auteurs, et suivant les préceptes de l'Ecole, ce médecin commence par exposer la topographie du pays qui a été le théâtre de la maladie qui l'occupe. Quant à la fièvre elle-même, il a pu l'observer sur environ deux cents malades, dans l'automne de 1821, ce qui l'a mis à même de reconnaître qu'elle affecte les types quotidien, tierce et quarte, et de présenter à l'Académie le tableau des symptômes qui la caractérisent, symptômes qui sont uniquement ceux qui caractérisent les autres fièvres de même nature.

Ce qui a rapport au traitement est plus important: l'auteur a administré la quinine et le sulfate de quinine, à quarante-sept malades, et il est utile d'accumuler les faits qui concernent ces deux médicaments nouveaux.

Il les donnait à la dose de deux, trois, quatre ou cinq grains, du second au sixième accès. C. D. E.

DICTIONNAIRE

DE MÉDECINE,

Par MM. Adelon, Béclard, Biett, Breschet, Chomel, H. Cloquet, J. Cloquet, Coutanceau, Desormeaux, Ferrus, Georget, Guersent, Jadelot, Lagneau, Landré-Beauvais, Marc, Marjolin, Orfila, Pelletier, Raige-Delorme, Richard, Rochoux, Rostan, Roux et Rullier.

Tome II.

C'EST une idée heureuse que celle de réunir en un seul corps de doctrine, et de présenter, pour ainsi dire sous un seul point de vue, l'ensemble des sciences médicales. Les succès obtenus par les divers ouvrages de ce genre, quoique le mérite de tous ne soit pas également incontestable, prouvent suffisamment leur utilité, leur nécessité même, et sont une réponse victorieuse aux argaments plus spécieux que solides du petit nombre de leurs détracteurs. Quoi de plus avantageux en effet, dans une science si riche de son propre fonds, et dont toutes les autres sont en quelque sorte tributaires, qu'une espèce de *compendium* qui offre au médecin la substance de son art, et qui abrège ses travaux en lui facilitant des recherches pénibles, nécessitées par les difficultés sans nombre qu'il rencontre à chaque pas dans sa carrière? Voilà, si je ne me trompe, le

double but d'une telle entreprise, où ne doit se trouver que le nécessaire, mais tout le nécessaire.

Si je m'arrête à cette définition, c'est que tous les dictionnaires de médecine publiés jusqu'à ce moment, ne me paraissent pas avoir rempli ce double but; il en est même qui n'ont atteint ni l'un ni l'autre, où le trop se trouve à côté du trop peu, et où l'on rencontre des détails oiseux et étrangers au sujet, et que le bon goût et la sévérité du langage scientifique ne sauraient avouer, tandis que certaines matières importantes n'y sont traitées que d'une manière fort incomplète. Toutefois, je suis loin d'appliquer cette réflexion à celui dont j'essaye de présenter une légère analyse, et qui, sous ce rapport, comme sous tous les autres, justifie pleinement l'empressement avec lequel il est accueilli. Le second volume que je vais analyser ne le cède en rien au premier, dont il a déja été rendu compte dans ce Journal.

Avant d'entrer dans l'examen analytique des divers articles de cette importante entreprise, il ne sera peut-être pas hors de propos, pour apprécier à sa juste valeur le degré de confiance qu'elle a dû inspirer, de rappeler en peu de mots les circonstances de sa formation. Ce sujet n'a pas été suffisamment développé dans notre premier article. Vingt-cinq médecins, tous ou presque tous formés à la même Ecole, et à peu-près à la même époque, connus comme professeurs, ou comme praticiens, ou comme auteurs d'ouvrages recommandables, se réunissent

pour la composition d'un livre qui exige trop de connaissances variées pour être l'œuvre d'un seul homme ; ils en sont eux-mêmes les éditeurs et les propriétaires ; chacun traite les matières qui lui sont le plus familières ; les articles ne sont soumis à l'impression qu'après leur révision ; enfin les auteurs prennent l'engagement formel d'embrasser dans dix-huit volumes toutes les sciences médicales, en en traitant sur-tout sous le rapport de leurs applications : certes, ce sont là autant de garanties qui ne pouvaient manquer d'assurer à l'entreprise le succès le plus complet. Aussi a-t-elle commencé sous les plus heureux auspices. Cet accueil favorable doit être un nouveau motif d'encouragement pour les auteurs, qui sans doute ne tarderont pas à livrer le cinquième volume à l'impatience de leurs nombreux souscripteurs.

Avant tout, je crois devoir émettre quelques réflexions qui m'ont été suggérées par l'expression *d'érudition fastidieuse,* qui se trouve dans le prospectus, et qui méritait peut-être une explication, dans ce temps surtout où certains auteurs cédant trop facilement à la fougue de leur imagination voudraient ramener la médecine à une simplicité dont elle n'est point susceptible, et affectent le mépris le plus injuste pour les travaux les plus importans de nos devanciers. Si par cette expression les auteurs entendent une compilation confuse et sans choix de tout ce qui a été dit, bon ou mauvais, sur chaque point de doctrine et des noms de tous

les écrivains, recommandables ou non, qui ont traité les différents sujets de l'art de guérir, je suis entièrement de leur avis; mais s'il en était autrement, je ne saurais adopter leur opinion. En effet, la médecine est toute dans les faits; eux seuls la constituent, eux seuls ont toujours assuré ses progrès et l'ont toujours défendue contre les attaques systématiques par lesquelles on a cherché à embarrasser et à arrêter sa marche dans les diverses époques de son histoire. C'est donc en recueillant le plus de cas possibles, en les coordonnant, en les rapprochant ou en les séparant suivant leurs analogies ou leurs dissemblances, que le médecin s'appropriera l'expérience des autres, et pratiquera son art avec gloire et succès.

Telle est, au surplus, la véritable pensée des auteurs du Dictionnaire, qui ont prouvé dans un grand nombre d'articles qu'il n'est pas de science où une érudition vaste, mais choisie, soit plus nécessaire qu'en médecine.

L'article *Anatomie*, de M. Béclard, me paraît être, comme tout ce qui sort de la plume de ce savant Professeur, un modèle d'ordre, d'exactitude et de précision. L'auteur a parfaitement compris l'entreprise dont il est un des plus fermes soutiens, et partout à des détails nécessités par la nature du sujet, il a su joindre la concision commandée par l'esprit de l'ouvrage.

Après avoir défini l'anatomie, la science de l'organisation, et avoir par-là restreint le sens de ce

mot que quelques écrivains ont étendu aux corps inorganiques, M. Béclard admet la division de cette science en anatomie comparée et en anatomie spéciale, et il s'arrête parmi les différentes branches de cette dernière, à l'androtomie ou mieux à l'anthropotomie, comme étant celle qui doit surtout occuper le médecin. Arrivé à l'anatomie de l'homme, il la divise en anatomie *saine* et en anatomie morbide ou pathologique, et il abandonne cette dernière qui doit être le sujet d'un article particulier, pour ne traiter que de la première. Après avoir indiqué les divisions à établir pour l'étude des solides et des liquides, et avoir dit un mot de l'anatomie générale, c'est-à-dire de la réunion des systèmes d'organes dans une description générale, dont il regarde avec raison Bichat, comme le véritable fondateur, puisque c'est le premier qui ait embrassé ce sujet dans toute son étendue, il parle de l'anatomie particulière, de ses classifications, et de ses nombreuses applications.

Il serait difficile de procéder avec plus de méthode pour arriver à l'objet spécial de son étude, en en écartant successivement tout ce qui n'y tient pas d'une manière immédiate et essentielle, et en le dépouillant par ordre de toutes ses parties accessoires.

Ensuite, M. Béclard présente d'une manière succincte l'histoire de l'anatomie, que l'on peut diviser en certaines époques ;

Première époque : Aristote, regardé comme le père de cette science ;

Deuxième époque : Hérophile et Erasistrate, dans l'école d'Alexandrie ;

Troisième époque : Galien, qui peut passer pour le plus grand anatomiste de l'antiquité ;

Quatrième époque, qui s'étend depuis le XIV.e siècle jusqu'au XVII.e, espace de temps pendant lequel fleurirent Mundini, Achillini, Benedictus, Jacques de Carpi, Massa, Etienne, Sylvius, Vésale, qui doit être regardé comme le chef de l'école moderne ; où s'illustrèrent Eustachi, Fallopia, Columbus, Ingrassia, Aranzi, Varoli, etc. ; et Du Laurens, Cowper, Alberti, Bauhin, Plattner, Paaw, Gasp. Bartholin, etc.

Cinquième époque : découverte de la circulation du sang par Harvey, au commencement du XVII.e siècle, des vaisseaux chylifères et lymphatiques reconnus par Aselli, Pecquet, Vesling, Rudbeck, Th. Bartholin, vers le milieu de ce siècle, dont la fin vit l'anatomie s'enrichir des travaux de Ruysch, Malpighi, Vieussens, Willis, Valsalva, Glisson, Sténon, Winslow, Morgagni, Albinus, etc.

Sixième époque : Découvertes de Haller et de ses élèves répandues au XVIII.e siècle dans toutes les contrées de l'Europe, où l'anatomie fut portée au plus haut degré de perfection.

Septième époque : Époque actuelle, où cette science est cultivée avec beaucoup de zèle et de succès.

Dans cette histoire de l'anatomie, tracée avec rapidité, il est un point sur lequel j'avoue que je ne

puis partager entièrement l'opinion de M. Béclard; je veux parler de l'origine de cette science, non pas quant au lieu, mais quant à l'époque. En effet, plusieurs raisons me portent à croire qu'elle était cultivée du temps de la guerre du Péloponnèse, c'est-à-dire, du temps d'Hippocrate, et un siècle environ avant Aristote. D'abord, il est bien difficile de ne pas admettre qu'Hippocrate lui-même ait disséqué, quand on réfléchit avec quelle exactitude il parle quelquefois de certaines maladies intérieures, comme de l'utérus et du cœur; de quelques maladies chirurgicales, comme des fractures et des luxations, et même de certaines opérations, comme de la fistule à l'anus. Comment supposer d'ailleurs, qu'il eût expliqué (1) un obscurcissement de la vue, par suite d'une blessure des sourcils, s'il n'eût pas connu l'anatomie? En outre, cet auteur (2) dit positivement, que quand on ouvre le crâne des brebis et des chèvres épileptiques, on y trouve de l'eau. Enfin, il existe néanmoins dans son livre intitulé, *le Serment*, un passage qui a été commenté de mille manières, et dans lequel il reste certain qu'il recommande à ses disciples de laisser pratiquer la taille aux hommes exercés à cette opération. Il y avait donc des lithotomistes de son temps; or, comme une opération aussi grave exige impérieusement des connaissances précises en anatomie, on sera forcé de

(1) Sect. 3, *in coacis*.

(2) *De morbo sacro*.

convenir, si l'on n'accorde pas qu'Hippocrate ait disséqué, qu'il existait, du moins de son temps, des anatomistes. Je pense donc que la première époque de l'histoire de cette science doit remonter au siècle de ce grand homme.

M. Breschet a composé l'article *anatomie pathologique*, avec l'assurance qui convient à l'auteur qui a profondément médité sa matière. Il indique le but de cette science; il trace sa marche d'une manière précise, et il attaque vivement ses détracteurs. Il entre dans de longs développemens sur la manière de l'étudier; il pense que cette étude est encore au berceau, et que si l'on admet encore des maladies pestilentielles, ce n'est que parce que l'anatomie pathologique n'est pas encore assez avancée; il veut sur-tout que l'on ne s'en tienne pas aux formes extérieures des lésions, et qu'on cherche l'élément organique qui est primitivement lésé; mais, pour parvenir à cet heureux résultat, il désire que l'on étudie davantage les tissus dans l'état sain, et que l'on acquière des connaissances plus rigoureuses sur leurs élémens, leur mode de formation, d'accroissement, etc. Il s'élève ensuite avec la plus grande force contre quelques auteurs modernes qui voudraient réduire l'anatomie pathologique au rôle stérile de spectatrice des lésions organiques, en affectant de croire qu'elle ne s'occupe ni de leurs causes, ni du mode de leur formation et de leur développement, ni de leurs influences sur les organes qui n'en sont pas le siège, ni des moyens de les re-

onnaître par des signes certains pour en arrêter la marche.

Je m'étonne bien franchemcnt, avec M. Breschet, que l'anatomie pathologique trouve encore des détracteurs, et je partage sincèrement son opinion sur l'importance et la nécessité de l'étude de cette science. Les règles qu'il prescrit pour retirer le plus de fruit possible de cette étude, sont pleines de sagesse, et l'aspect sous lequel il considère cette branche de l'art de guérir, étend prodigieusement son domaine, et l'élève au plus haut degré d'intérêt. Sans doute le but qu'il indique est éloigné de nous, et peut paraître, à quelques esprits pusillanimes, inaccessible à nos efforts; mais qu'ils aient présente à la mémoire cette sentence: *nihil homini arduum*, et qu'ils sachent que l'ardent amour de la vérité triomphe de tout.

Mais ne verra-t-on pas quelque exagération dans cette expression, *l'anatomie pathologique est encore au berceau*, et ne taxera-t-on pas M. Breschet de quelque injustice et même de quelque ingratitude envers des médecins, soit anciens soit modernes, qui ont cultivé cette science avec un véritable succès, et qui, on peut le dire sans crainte d'être démenti, en ont porté certains points jusqu'à la perfection? Ce n'est pas ici le lieu de présenter l'histoire de ces pathologistes; toutefois je ne puis m'empêcher de témoigner mon étonnement de ce que, dans un article consacré à l'anatomie pathologique, l'auteur ait omis jusqu'au nom de celui qui a élevé un des plus

beaux et des plus solides monumens à la médecine, et je m'empresse de réparer cette omission, et de payer à l'immortel Morgagni, au nom de la science, un juste tribut de reconnaissance et d'admiration, que M. Breschet lui-même ne désavouera point.

L'article *anévrysmes internes*, de M. Chomel, m'a paru sur-tout remarquable par la netteté du plan, et par beaucoup de clarté et d'exactitude dans les détails, et principalement dans la description des symptômes. L'auteur considère successivement les anévrysmes qui ont leur siège dans les trois grandes cavités splanchniques, et traite, par ordre de fréquence, d'abord de ceux de la poitrine, puis de ceux du ventre, et enfin de ceux du crâne. Il admet en principe général, que les artères sont d'autant plus sujettes aux anévrysmes qu'elles sont plus grosses. Revenant ensuite aux anévrysmes des artères de la poitrine, il énumère les causes particulières qui prédisposent ces vaisseaux à cette affection, et passe aux symptômes qu'il divise en trois périodes, suivant que la tumeur reste cachée dans la poitrine, qu'elle s'étend à ses parois, et qu'elle se rompt. Il décrit, avec une exacte vérité, les phénomènes de chacune de ces trois périodes, mais il fait observer qu'il n'est pas constant que l'anévrysme se rompe, et que la mort peut survenir de différentes manières suivant que les différentes fonctions sont plus ou moins lésées.

Quoique la mort soit la terminaison la plus ordinaire des anévrysmes, un certain nombre de faits

permettent pourtant de croire qu'elle ne l'est pas nécessairement dans tous les cas. Après avoir parlé du prognostic d'après cette idée, M. Chomel présente le tableau des lésions que l'on observe à l'ouverture des cadavres; puis il passe au traitement, et il décrit la méthode de Valsalva et d'Albertini, à qui je serais disposé à croire qu'elle fut suggérée par un passage très-remarquable d'Hippocrate (1) : *Mais il est avantageux dans de telles maladies*, dit cet auteur, *si vous entreprenez le traitement dès le principe, de tirer du sang des veines des mains, et d'employer une diète qui rende le sujet très-sec et très-exsanguin. Si le traitement a lieu au commencement de la maladie, les veines s'affaissent de nouveau dans le lieu sur le côté, et deviennent petites.*

Les anévrysmes de l'artère pulmonaire sont très-rares, et M. Chomel en donne pour raison vraisemblable le peu de force du ventricule droit. Morgagni (2) pense que la situation du vaisseau par rapport à ce ventricule, en est la cause principale.

Les anévrysmes les plus communs des artères abdominales sont ceux de l'aorte et du tronc cœliaque. M. Chomel ne leur reconnaît d'autres causes spéciales qu'un obstacle au cours du sang dans les artères iliaques ou fémorales. Il aurait pu, ce me semble, indiquer la disposition tortueuse de l'artère splé-

(1) *De Morb.*, l. I.

(2) *De Sed. et Caus.*, epist. 18, N.° 24.

nique, et des observations l'auraient autorisé à faire mention de la suppression du flux hémorrhoïdal, et d'une lésion mécanique, comme d'une roue qui aurait passé sur le ventre du sujet. Après la description qu'il fait des symptômes de cette maladie, il n'oublie pas de faire connaître les affections qui peuvent la simuler, comme la plus grande étendue des battemens du cœur qui se manifestent quelquefois à l'épigastre, des tumeurs développées dans les viscères du ventre, l'hypochondrie, l'hystérie.

Enfin, parmi les artères cérébrales, les carotides, à leur entrée dans la cavité du crâne, la basilaire, la cérébrale antérieure, sont celles sur lesquelles on a observé quelquefois des anévrysmes; mais les symptômes de cette affection, dans ces cas, étaient si obscurs, qu'on ne l'a reconnue qu'après la mort.

Cet article, comme je l'ai déja dit, est traité avec méthode, clarté et précision. Cependant est-il aussi complet qu'il pourrait et devrait l'être ? Par exemple, ne convenait-il pas de donner quelques aperçus généraux sur une maladie aussi fréquente et aussi grave, et d'indiquer les causes occasionnelles qui la produisent le plus ordinairement ? La raison et l'expérience s'accordent à démontrer qu'elle est l'effet de tout ce qui trouble la circulation d'une manière sensible, et qu'elle survient fréquemment après des affections de l'ame, après des excès dans le boire et le manger, et sur les individus livrés à certaines professions, comme les joueurs d'instrumens à vent, les coureurs soit à pied, soit à cheval, etc. C'est sur-

tout contre les affections dont le pronostic est aussi fâcheux, qu'il importe de prémunir, en avertissant des causes qui sont les plus propres à leur développement.

M. Chomel avance que le diagnostic des anévrysmes du ventre n'est pas aussi difficile que celui des anévrysmes thoraciques. Je ne sais pas si cette proposition n'est pas contestable : ce qu'il y a de certain, c'est qu'il est arrivé très-souvent qu'on a cru à l'existence d'un anévrysme dans le ventre, tandis qu'il n'existait pas, et qu'on a trouvé sur le cadavre cette affection dont on n'avait pas eu le moindre soupçon pendant la vie. Il y a des exemples nombreux de ces sortes de méprises dans les auteurs. Morgagni rapporte (1) l'observation d'un vieillard, autrefois infecté de la maladie vénérienne, qui mourut subitement après son dîner, sans jamais s'être plaint d'aucunes des incommodités qui accompagnent ordinairement la vérole ou un anévrysme. Il trouva cependant sur lui un grand anévrysme de l'aorte en forme du disque de la lune, dont le dos était placé en travers sous le diaphragme, et dont les cornes s'étendaient en bas jusqu'aux muscles psoas.

Je regrette de ne pouvoir donner l'analyse d'un plus grand nombre d'articles du second volume du Dictionnaire de Médecine, qui en renferme plusieurs d'un grand intérêt, soit par leur sujet, soit par la manière dont ils ont été traités. Je signalerai

---

(1) *Ibid.*, epist. 40, N.° 29.

principalement à l'attention du lecteur, ceux *d'allaitement* et *d'amenorrhée*, de M. Desormeaux ; celui *d'amputation*, de M. J. Cloquet; ceux *d'amaurose* et *d'anévrysmes externes*, de M. Marjolin; ceux *d'ambre gris*, *d'animal*, *d'animalcule*, *d'anthropophage*, de M. Hipp. Cloquet; celui *d'anasarque*, de M. Landré-Beauvais; celui *d'apoplexie*, de M. Rochoux, etc., etc. PHILALÈTHE.

VARIÉTÉS.

A Messieurs les Rédacteurs du Nouveau Journal de Médecine.

Paris, ce 6 mai 1822.

« MESSIEURS,

» Nous avons l'honneur de vous faire part, que d'après un contrat sous seing-privé, en date du 6 mars 1822, le bureau de débit général des Eaux Minérales naturelles du duché de Nassau, à Niederselters, a établi dans nos maisons, à Paris, deux dépôts exclusifs des Eaux Minérales naturelles de Selters, vulgairement nommées Eaux de *Seltz*, dépôts qui seront tenus au nom du comptoir de Niederselters.

» La réputation accordée à ces Eaux, et leurs vertus précieuses en médecine, nous ont engagés à prendre toutes les précautions nécessaires pour ga-

rantir leurs propriétés naturelles. Le mode nouvellement adopté à la fontaine, pour boucher les bouteilles, nous permet de vous assurer qu'elles n'ont rien perdu dans le transport, et qu'elles sont arrivées parfaitement pures et gazeuses. Nous vous annonçons aussi que les lieux où elles sont placées, sont disposés de manière à ne leur faire éprouver aucune altération.

» Jusqu'ici le prix élevé des Eaux naturelles de *Seltz* en avait borné l'usage, malgré leur efficacité bien constatée; le comptoir de Nieder-selters, voulant en propager l'emploi, nous a fixé les prix ainsi qu'il suit :

» La cruche entière.............. 1 fr. 10 cent.

» La demi-cruche................ 70

» Les étiquettes placées sur chaque bouteille porteront nos noms, signatures et adresses, et les armes du duché de Nassau.

» A la fin de chaque mois, un relevé de vente des eaux sera envoyé à Nieder-selters, et leur renouvellement dans la belle saison aura lieu tous les mois.

» Veuillez, nous vous en prions, agréer l'assurance de la considération la plus distinguée avec laquelle nous avons l'honneur d'être,

Messieurs, etc.

» RICHARD-DESRUEZ, *pharmacien, rue Taranne, N.o* 8;

» ROELEN, *négociant, rue Française, N.o* 2, *au coin de celle Mauconseil.* »

Note sur la Fièvre jaune.

— Le docteur Firth, de New-Yorck, paraît avoir constaté que, dans la fièvre jaune, la matière du vomissement noir ne vient pas du foie, mais est exhalée par la membrane interne de l'estomac. Il s'appuie sur ce qu'en effet il a trouvé cette matière noire dans l'estomac et les artères gastriques de personnes dont le pylore était obstrué par une affection carcinomateuse, et dans les cadavres desquelles l'état du foie ainsi que la quantité et la qualité de la bile contenue dans la vésicule, indiquaient plutôt une diminution qu'une augmentation de la sécrétion hépatique.

Le docteur Breschet a vu d'autre part, dans les vaisseaux qui tiennent aux organes atteints de mélanose, une matière pareille à celle de la mélanose même, et n'a observé dans l'ictère des nouveaux nés, aucun indice de l'augmentation de la sécrétion biliaire ou de sa déviation. En outre, le docteur Dalmas a vu dans une fièvre jaune, la jaunisse commencer par de larges bandes sur le trajet des vaisseaux. Enfin, M. Desmoulins ayant remarqué qu'une race d'hommes toute entière est jaune sans être affectée plus qu'une autre de maladies bilieuses, que certains états physiologiques ou pathologiques déterminent dans les diverses races d'hommes, des colorations anomales de la peau, soit locales, soit générales, a vu aussi que dans tous ces cas, il n'y a autre chose qu'une altération du sang dans le

corps muqueux de la peau. Il a consigné cette opinion dans un Mémoire lu à l'Institut, en décembre 1821.

Dans les cadavres encore chauds d'un homme mort de la fièvre jaune, après vomissement noir et ictère, et de plusieurs soldats morts du typhus, M. Desmoulins a trouvé des gaz dans le tissu cellulaire sous-cutané; il a vu les lames de ce tissu injectées en rouge-brun, par le sang qui n'y pénètre pas ordinairement, et le tissu du derme laissant sous le scalpel couler le fluide en masse comme sur le vivant, état analogue, sauf les colorations en brun, à celui que produisent des vésicatoires déjà en suppuration.

De cette exhalation de gaz dans le tissu cellulaire sous-cutané, de l'injection, par un sang rouge brun, du derme et des lames du tissu cellulaire, M. Desmoulins conclut que dans la fièvre jaune et le typhus, il y a fluxion vers la peau, dont la texture trop serrée empêche seule l'hémorrhagie qui se fait sur les membranes muqueuses; que la coloration jaune, presque toujours précédée de pétéchies, n'est réellement qu'une sorte d'ecchymose générale; qu'enfin, en rapprochant ses observations de celles de M. Firth, il n'y a dans la fièvre jaune, ni augmentation, ni déviation de la secrétion biliaire, et que la surface interne des intestins exhale par hémorrhagie, la matière du vomissement et des déjections noires. HIP. CLOQUET.

— Sur aucune plage, les fièvres ne sévissent au plus fort de la saison pluvieuse. C'est vers la fin et surtout à la suite de cette saison, lors du découvrement des bas-fonds, que règnent leurs épidémies ; ce n'est donc pas l'excès de l'humidité seul qui engendre les fièvres.

Dans toutes les contrées, intra ou extra-tropicales, où le sol est sec, quelle que soit la température, fût-elle supérieure de 12 ou 14 degrés à celle des foyers de la fièvre jaune, cette maladie ou les autres fièvres analogues ne se développent point; le seul excès de la température ne les cause donc pas.

Dans les pays ravagés par la fièvre jaune et les autres maladies analogues, il existe constamment des foyers permanens ou temporaires de décomposition putride, entretenus par des matières végétales et animales. On sait par les expériences de MM. Gaspard et Magendie, que l'absorption, par les veines et les surfaces séreuses et cellulaires, de liquides putréfiés, produit des altérations physiologiques et anatomiques semblables à celles qu'offre la fièvre jaune. L'analogie indique que les mêmes causes produisent les mêmes effets dans ces divers cas. Dans les épidémies, la vapeur est le véhicule des émanations putrides, qui sont d'autant plus rapprochées que la vapeur est plus dense. La quantité de vapeur pour un espace donné, croît avec la température, qui mesurera donc le degré d'infection sur le même lieu. L'imminence de l'infection croît avec la condensation

de la vapeur et surtout avec la rapidité de cette condensation, qui rapproche instantanément les miasmes de plusieurs couches superposées: c'est donc, comme l'expérience le prouve constamment, par le refroidissement nocturne, que s'accroissent sur un même lieu les risques de l'infection; en outre l'effet du refroidissement augmente la faculté absorbante des surface cutanée et respiratoire, et ce renforcement de la faculté absorbante est d'autant plus grand, que le passage est plus rapide, d'un milieu plus chaud et plus sec à un milieu plus froid et plus humide. Voilà pourquoi dans la dernière épidémie de Barcelone, la susceptibilité et la mortalité ont été grandes parmi les ouvriers qui travaillent au feu, et surtout parmi les boulangers qui ne travaillent que la nuit. C'est au moins l'opinion que M. Desmoulins émet dans un Mémoire qu'il a lu à la Société médicale d'Émulation de Paris.

Ce médecin conclut: 1.o Qu'un excès de 13 ou 14 degrés de chaleur au-dessus de la température des foyers de la fièvre jaune, ne produit pas cette maladie dans les contrées où l'air est sec ou très-près de l'état de sécheresse;

2.o Que dans les foyers de la fièvre jaune, les risques d'infection s'accroissent indéfiniment la nuit, par la réduction de la température qui peut être dans certains endroits de 13 à 14 degrés;

3.o Que, par conséquent, la cause de l'infection dans les foyers de la fièvre jaune et des formes les

plus analogues de l'irritation gastro-intestinale, réside, non dans l'excès de la température, mais dans les émanations gazéiformes dont la vapeur est le véhicule : or, ces miasmes et ces vapeurs croissent avec bien plus de vîtesse que la température ;

4.o Que l'imminence de l'infection augmente avec la concentration des miasmes, par le refroidissement et la diminution de tension des vapeurs ;

5.o Que c'est donc à des élévations verticales, où le décroissement de la chaleur et de l'humidité, d'après la température de la base, n'admet plus que des vapeurs trop rares pour que l'activité des miasmes n'y soit pas éteinte, que l'on pourra se préserver tout à fait, ou même se guérir plus sûrement de la fièvre jaune et des maladies analogues;

6.o Qu'enfin, l'objet des cordons sanitaires doit être, non-pas d'empêcher de sortir des lieux infectés, mais seulement d'empêcher d'y pénétrer.

Sur le Choléra-morbus de l'Inde.

— Le choléra-morbus continue à exercer dans l'Hindoustan les plus affreux ravages, d'après les dernières nouvelles qui nous sont venues d'Asie. Nos lecteurs se rappelleront sans doute, d'après ce qui a déjà été dit dans ce Journal, que cette terrible maladie parut dans le Delta du Gange, au mois d'août 1817, et que sa première apparition eut lieu à Jessire, ville située à 33 lieues nord-est de Calcutta. Les contrées comprises entre les deux points

extrêmes, atteints par ce fléau, offraient, trente-six mois après son apparition, une aire de 1,000 lieues carrées. Depuis cette époque, le théâtre de ses désastres s'est encore agrandi; les lettres annonçent que la population de Madras a beaucoup souffert, et que la plupart des villages du district de Sankpore ont perdu presque en totalité leurs habitants; l'île de Java a éprouvé toute la fureur de cette contagion, qui s'est étendue jusqu'aux provinces méridionales de la Chine et à l'Archipel des Philipines. Dès 1818, dans sa propagation vers l'Occident, la maladie avait traversé la presqu'île de l'Inde, et au mois d'août elle avait été importée à Bombay.

Les journaux imprimés dans cette dernière ville, nous apprennent qu'au mois de septembre de l'année passée, le choléra-morbus, après avoir envahi le Guzarate et remonté les deux rives de l'Indus, s'est propagé aussi loin que le Golfe Persique, dont il désolait alors les ports. A Mascate, entr'autres, le navire anglais le Kent a vu les équipages des bâtimens arabes succomber presque tous à la violence du mal, qui agit, dit-on, avec assez de rapidité pour éteindre la vie en dix minutes, chez les individus qu'il atteint.

Quoiqu'il ait jusqu'à présent attaqué les Indiens de préférence aux Européens, il s'est communiqué plusieurs fois aux navires anglais.

— Le 9 février, la Société de médecine et d'histoire-naturelle de Heidelberg a tenu sa première séance publique dans le local de l'université.

M. Tiedemann a entretenu les auditeurs de l'utilité des sciences naturelles sous le rapport de la médecine.

M. Conrad a lu une critique raisonnée de la méthode adoptée en médecine par M. Broussais.

— M. le général comte de Boigne vient d'offrir à l'administration municipale de Chambéry une somme d'argent destinée, entr'autres objets d'utilité publique, à établir dans l'Hôtel-Dieu de cette ville, une *succursale de dix lits*, uniquement destinés aux individus attaqués de maladies contagieuses, et à entretenir dans le même hôpital quatre nouveaux lits spécialement affectés aux voyageurs qui tomberaient malades en route.

— Il paraît depuis peu à Bologne, un journal de médecine intitulé: *Nuova dottrina medica italiana*, et qui est destiné à faire connaître les progrès et l'état actuel de la doctrine du *contrà-stimulus*.

— Nous lisons dans la Relation du Voyage fait dans l'Afrique méridionale par le Rév. John Campbell, et publiée tout nouvellement à Londres, que à Kurreechane, principale ville des Marootzee, non-loin de la rivière de Medappo, tous les individus ont, entre les deux yeux, une cicatrice résultant de l'i-

noculation de la variole que l'on pratique dans ce lieu chez les enfans.

Presque tous aussi ont aux tempes une petite tumeur, provenant de saignées répétées pour le mal de tête.

Voilà deux faits de médecine exotique qu'il nous a paru bon de faire connaître à nos lecteurs.

Institution remarquable de Charité, à Florence.

— Il existe dans la ville capitale de la Toscane, une institution admirable, qui se rattache au service des hôpitaux, et qui prouve combien, dans ce pays, la charité a des racines anciennes et profondes.

C'est la modeste et respectable société *della Misericordia.*

Son origine est singulière : elle date du milieu du XIII.me siècle (1240), époque où les citoyens de Florence avaient déja amassé de grandes fortunes dans la fabrication et le commerce des laines.

Les *facchini*, classe d'hommes que nous nommons *porte-faix*, employés alors en très-grand nombre, se rassemblaient ordinairement sur la place de la Cathédrale, entourée de cabarets où ils prenaient leurs repas. *Luca Borsi*, l'un d'eux, scandalisé de la manière dont juraient ses camarades, demanda que, par la suite, chacun de ceux qui prononceraient un blasphême, fût tenu de mettre un sou dans une boîte à ce destinée : on se soumit à cette espèce d'amende. La boîte se

remplissait peu-à-peu, lorsque l'un des contribuans, *Pietro di Luca*, proposa d'employer le contenu à faire construire six brancards, dans six quartiers différens, et de s'en servir pour porter à l'hôpital les malades ou les victimes des accidens, si fréquents dans les grandes villes. La proposition fut accueillie; les *facchini* se distribuèrent entre eux cet office; chaque voyage était payé aux frais de la cassette des amendes, et au prix fixe d'un *giulio* par tête. L'utilité de l'établissement lui concilia la faveur publique, la caisse se grossit, et fournit de quoi avoir deux chambres pour l'usage de la société.

Les artisans ne tardèrent point à demander à être aggrégés à celle-ci; mais les *facchini* s'y refusèrent, et ils furent obligés de se constituer aussi en société pour des œuvres de charité, sous le titre *della Misericordia*, jusqu'en 1423, que les deux compagnies se réunirent. En 1478, on donna aux porteurs un costume qui existe encore aujourd'hui, et on introduisit l'usage d'un brancard couvert de toile cirée, et appelé *catalletto*.

Il n'y a guère de jour qu'on ne rencontre dans Florence ces bienfaiteurs de l'humanité, marchant en silence dans le plus profond *incognito*, sous une simarre noire et un capuchon qui laissent à peine voir leurs yeux.

La compagnie se conduisit, du reste, héroïquement, dans les rudes épreuves auxquelles l'exposèrent les terribles épidémies des quatorzième et quin-

zième siècles, notamment en 1328, 1340, 1347, où il mourait jusqu'à 600 personnes par jour, et où Florence perdit 60,000 habitans. Il en fut de même en 1383, 1400, 1417, 1422, 1426, 1449, 1478 et 1495.

L'administration en a été successivement améliorée, comme le prouvent ses réglemens.

On y distingue trois ordres de desservans : les *Capi di guardia*, au nombre de 72; les *Giornati*, au nombre de 105, dont quinze sont de garde chaque jour à tour de rôle, avec quatre des chefs de garde; enfin, les *Stracciafoli*, au nombre de 120 plus jeunes frères.

Le corps-de-garde est sur la place du Dôme, tout auprès de ce clocher que Charles-Quint voulait qu'on mit dans une boîte, et dont une des cloches, du poids de 57 quintaux, est réservée pour indiquer les cas d'urgence et leur nature, selon la manière dont on sonne. Les frères se rendent en toute hâte avec le brancard, au lieu qu'on est venu indiquer, et transportent la personne en souffrance à l'hôpital ou à son domicile, à son choix, sans qu'il leur soit permis de recevoir aucun autre paiement qu'un verre d'eau, dans la maison où ils vont exercer leur charitable office, et sans qu'il soit possible de connaître leurs noms et leurs qualités. On dit cependant que plusieurs des nobles de Florence appartiennent actuellement à cette respectable institution, et que le

Grand-Duc lui-même est du nombre des sociétaires (1).

Nouveaux remèdes fébrifuges.

— M. Peysson vient de faire insérer dans les *Mémoires de Médecine militaire* et dans les *Annales de la Médecine physiologique*, la formule d'un nouveau fébrifuge dont l'effet est, dit-il, plus prompt et sur-tout plus sûr que celui du quinquina, et dont l'action héroïque produit instantanément ses admirables effets.

Cette formule est la suivante :

℞ Tartre stibié..............	gr. j.
Faites dissoudre dans	
Eau distillée..............	℥ viij.
Ajoutez :	
Sirop diacode.............	℥ j ;
Gomme arabique..........	℥ ß ;
Eau de fleurs d'oranger....	℥ ß.

On administre le remède par cuillerées entre les paroxysmes et avec des précautions à-peu-près semblables à celles qu'exige l'emploi du quinquina.

En attendant que l'expérience ait sanctionné ce nouveau moyen thérapeutique, nous rappellerons

(1) Extrait d'une lettre écrite de Florence, en mars 1822, par M. le professeur Pictet, de Genève.

que le docteur Trotter rapporte, dans sa *Médecine nautique*, que voyant les fièvres intermittentes devenir très-communes à bord du navire *la Vengeance*, il vint à bout de prévenir les accès au moyen de la teinture d'opium donnée à haute dose, et que le docteur Lind, de l'hôpital Haslar, de Londres, a préconisé particulièrement l'emploi du même médicament.

— M. Peysson est encore l'inventeur d'un autre remède qu'il donne pour avoir les mêmes effets que le précédent. Il consiste en frictions faites chacune avec une dose de la pommade suivante :

℞ Tartre stibié.............	gr. xxiij.
Faites dissoudre dans	
Eau distillée.............	q. s.
Incorporez dans	
Axonge fraîche...........	℥ j.

Divisez en 24 doses.

On doit faire chaque jour, et dans l'apyrexie, quatre et même cinq de ces frictions, sur le ventre, les cuisses, le dos et les bras.

D'après l'expérience de l'auteur, une demi-once de cette pommade suffit pour la cure des fièvres intermittentes ordinaires.

— Nos lecteurs se rappelleront sans doute qu'en annonçant les premières livraisons d'un ouvrage intitulé : *Anatomie de l'homme, ou Description et*

figures lithographiées de toutes les parties du corps humain, par M. Jules Cloquet, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, nous félicitâmes l'auteur et M. de Lasteyrie, éditeur, d'avoir conçu l'idée d'élever un aussi beau monument aux sciences médicales. Nous regrettons que le défaut d'espace nous empêche d'examiner en détail les sept livraisons qui ont déja paru, et dont les figures représentent les os du corps humain, examinés comparativement dans les deux sexes, à différens âges, chez les divers peuples. Toutefois nous croyons devoir indiquer aux historiens, aux peintres, aux médecins, les avantages qu'ils peuvent retirer de l'étude des crânes des races Ethiopienne, Caucasienne, Mongole, Américaine, Malaise, qui font partie de la cinquième livraison. Les planches de ce grand ouvrage font beaucoup d'honneur au crayon de MM. Haincelin et Feillet : elles sont exécutées d'après nature, sur des pièçes que M. Jules Cloquet a soin de faire préparer et de disposer sous l'aspect le plus favorable à l'étude. Le style du texte est concis, facile, et d'une clarté remarquable.

— M. Græfe, professeur de clinique chirurgicale, à Berlin, vient de faire avec succès l'opération de la taille par le haut appareil, chez un paysan du Hartz, âgé de 30 ans.

Le calcul qu'il a retiré de la vessie pèse 21 ouces 4 gros; sa longueur est de 4 pouces 9 lignes; sa plus

grande circonférence est de 11 pouces 9 lignes, et la plus petite est de 9 pouces 10 lignes.

Il existait, à ce qu'il paraît, depuis la plus tendre enfance du malade.

— M. A. Chevallier, ancien élève en pharmacie à l'hôpital des Vénériens de Paris, a communiqué à la Société médicale d'Émulation de cette ville, des observations recueillies par lui sur les préparations d'or qu'il a vu appliquer au traitement des maladies syphilitiques. Il résulte de ces observations que les pilules composées d'un grain de muriates d'or et de soude, de deux grains de poudre de réglisse et d'un grain de gomme arabique avec une suffisante quantité d'eau, qu'on administrait aux malades, commençaient au bout de douze à quinze heures à se colorer à la surface et à prendre une belle couleur rougeâtre qui devenait brillante par le frottement.

Ces pilules analysées alors contenaient non plus un sel d'or, mais seulement de l'or à l'état métallique.

Elles n'en ont pas moins cependant produit des effets satisfaisans.

En conséquence, M. Chevallier demande avec beaucoup de raison si l'on ne devrait pas étudier l'action de l'or métallique très-divisé dans le traitement de la syphilis.

PRIX PROPOSÉ.

— La Société Royale des Sciences de Copenhague propose le sujet de prix suivant :

Quœnam vitæ ac evolutionis conditiones externæ à Naturâ constitutæ sunt, tum animalibus sanguine frigido prœditis, tum locum inferiorem in serie animalium tenentibus ?

Quinam est in hâc serie gradus, ad quem usque inveniertur animalia, quæ intra alia vivere possunt ?

Les Concurrens pourront, à leur choix, traiter la question en latin, en français, en anglais, en allemand, en danois ou en suédois.

L'auteur du meilleur mémoire recevra une médaile d'or du prix de 56 ducats.

Les mémoires devront être adressés à M. OErsted, secrétaire de la Société Royale, et être remis avant la fin de décembre 1822.

BIBLIOGRAPHIE FRANÇAISE.

— *Leçons sur les Maladies épidémiques et l'Hygiène publique, faites à la Faculté de Médecine de Strasbourg ;* par M. FODÉRÉ, professeur à cette Faculté. Trois vol. *in*-8.o de plus de 500 pages chacun, à publier par souscription.

Le nom de l'auteur et la phrase suivante du *prospectus* recommandent assez cet ouvrage :

« M. Fodéré désire faire imprimer sous ses yeux
» un ouvrage dont les conséquences sont majeures ;
» mais il est hors d'état d'en supporter les frais, et
» il a besoin de la coopération de ses confrères. Ils
» lui donneront une marque d'estime et de bien-
» veillance, en contribuant à rendre utile jusqu'à
» la fin sa laborieuse carrière. »

La souscription est ouverte, et les conditions sont :

1.° D'adresser, franc de port, à M. Fodéré, la déclaration de souscrire ;

2.° D'adresser d'avance, au même, le prix de 6 fr. pour le premier volume, et quand on aura reçu celui-ci, le prix de 6 fr., successivement pour le second et le troisième volumes.

— *Considérations générales sur* l'ICHTHYOLOGIE, par HIPP. CLOQUET, D.-M.-P., membre-titulaire de l'Académie royale de Médecine, etc. — Un vol. *in*-8.° avec deux grands tableaux. Paris, 1822. Chez Levrault, libraire, rue des Fossés-M.-le-Prince, N.° 33.

Cet ouvrage est un extrait du XXII.me volume du *Dictionnaire des Sciences naturelles :* c'est l'article ICHTHYOLOGIE de ce Dictionnaire, dont quelques exemplaires ont été tirés à part.

— *Recherches physiologiques sur la Vie et la Mort ;* par XAV. BICHAT, médecin de l'Hôtel-Dieu,

professeur d'anatomie, de physiologie et de médecine, membre de plusieurs Sociétés savantes. Quatrième édition, augmentée de notes, par F. Magendie, membre de l'Institut et de l'Académie royale de Médecine. Un vol. *in*-8.o A Paris, chez Gabon, libraire, rue de l'Ecole de Médecine; Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine, N.o 4. 1822. Prix, 6 fr. 50 cent. pour Paris, et 8 fr., port franc, par la poste.

BIBLIOGRAPHIE ÉTRANGÈRE.

— Nouvelle Méthode de traiter le Sarcocèle, sans avoir recours à l'extirpation du testicule; par Charles-Théophile Maunoir, docteur et professeur, chirurgien de l'Hôpital, etc. Brochure *in*-8.o, Genève, 1820.

— Second Rapport sur la fondation et l'état du Jardin botanique de Genève, par le professeur De Candolle; *in*-8.o Genève, 1821.

— C. W. HUFELAND, *Conspectus materiæ medicæ, secundùm ordines naturales.*—Editio altera; *in*-8.o Berol. 1821.

— *Tractatus de Otalgiâ, singula dolor. aurium genera, species et varietates, meth. path. therap. exponens*, auctore Malatide; *in*-8.o, 1821. A Strasbourg, chez Levrault.

— *Armamentarium chirurgicum selectum, oder*

abbildung und Beschreibung der vorzüglichsten alteren und neueren chirurgischen instrumente, von FRANZ XAVER EDLEN *von* RUDTORFFER. — Wien, 1817. — 1820.

Cet ouvrage, dont nous avons annoncé dans le temps la première livraison, est maintenant fini. Il est composé de 32 cahiers grand *in*-4.o, imprimés en caractères français, et d'un atlas *in-folio* représentant beaucoup d'instrumens de chirurgie. Son prix est de 256 francs.

Nous en donnerons bientôt une analyse plus détaillée.

Imprimerie de MIGNERET, rue du Dragon, N.° 20.

JOURNAL

DE MÉDECINE, CHIRURGIE,

PHARMACIE, etc.

JUIN 1822.

QUELQUES OBSERVATIONS

SUR UNE ESPÈCE DE PHTHISIE PARTICULIÈRE ET TRÈS-FRÉQUENTE DANS LA GRANDE-BRETAGNE;

Publiées par le docteur Baillie, *et traduites de l'anglais par M.* E. Martini.

Si, comme cela est probable, les observations suivantes ne présentent rien de nouveau à plusieurs médecins, elles ne peuvent être qu'instructives pour le plus grand nombre des praticiens, qui, assez fréquemment, envisagent les diverses espèces de phthisie pulmonaire comme une seule et même maladie, et les traitent toutes de la même manière. Il est même très-vraisemblable que l'espèce d'affection morbide dont je vais traiter, ne sera distinguée généralement des autres phthisies, que lorsque quelque traité spé-

cial aura fixé l'attention des médecins sur cette maladie. Cependant mes observations feront voir de la manière la plus évidente, qu'elle diffère considérablement des autres espèces de phthisie, et tandis que le traitement employé communément dans la phthisie accélère presque toujours sa funeste terminaison, on peut, si l'on traite par des moyens appropriés celle dont je parle, arrêter ses progrès, non-seulement dans le commencement, mais même lorsqu'elle est déjà parvenue à une période plus avancée.

Pour procéder avec méthode, je commencerai par indiquer les symptômes qui caractérisent cette espèce de phthisie. Je ferai ensuite quelques observations sur les causes qui la font naître, ainsi que sur l'analogie qu'elle offre avec plusieurs autres maladies différentes, et enfin j'exposerai la méthode curative dont j'ai retiré le plus d'avantages.

§. I. *Des Symptômes.*

J'ai eu occasion, il y a environ 12 ans, de faire mention de cette phthisie et de son traitement dans la 2.e édition de mon *Traité des maladies aiguës*. Depuis cette époque, j'ai fixé mon attention plus particulièrement sur cette maladie; je crois que quelques observations recueillies dans une aussi longue série d'années et dans une pratique très-étendue, pourront être de quelque utilité pour ceux dont l'attention s'est dirigée vers le même point, d'autant plus qu'il y a peu de maladies qui, dans la partie de l'Angle-

terre que j'habite, et peut-être dans toute la Grande-Bretagne, soient aussi fréquentes. Quant à ceux qui n'ont pas eu occasion d'étudier cette maladie, ils pourront, par les considérations suivantes, acquérir à son sujet des notions très-exactes.

Un des symptômes principaux que nous observons dans cette phthisie, symptôme qui ordinairement ne se manifeste point dans les autres maladies du même genre, est l'état de tristesse et d'abattement du malade dès le commencement. La face est plus pâle aussi qu'elle n'est dans aucune autre phthisie. La toux est généralement d'abord sèche, ou, s'il y a expectoration, ce n'est qu'après un accès de toux violente et continue que le malade expectore quelques mucosités, qui semblent être plutôt l'effet de l'irritation produite par les efforts de la toux, que l'évacuation d'une humeur accrue dans les bronches. Dans les premières périodes, la toux se manifeste aussi par de violents accès, pendant les intervalles desquels le malade tousse fort peu. Ces accès surviennent après les repas, surtout s'ils ont été copieux ou composés de mets indigestes. Ils se manifestent encore au moment du coucher. Dans certains cas, ces crises de toux sont plus fréquentes lorsque le malade est couché sur le côté gauche, d'autres fois, c'est lorsqu'il se repose sur le côté droit. J'ai remarqué que généralement ils sont moins fréquens lorsqu'on est couché sur le dos, et que les épaules se trouvent un peu élevées. C'est pourquoi nous voyons les malades choisir cette

position, comme la seule supportable, long-temps même avant que leurs forces soient épuisées par les progrès de la maladie. Un autre symptôme est commun à cette phthisie et aux autres; c'est que le malade, à peine réveillé le matin, est incommodé pendant quelque temps par une toux, qui, au fur et à mesure que la maladie se développe, devient plus fréquente et est suivie bientôt d'une expectoration copieuse.

Quoique tous ces symptômes varient suivant les différens cas individuels, cependant le caractère essentiel de la maladie peut être saisi. La matière expectorée est d'abord limpide et d'une nature muqueuse, mais peu à peu il s'y mêle une substance opaque et puriforme dont la proportion augmente avec les progrès de la maladie. Dans quelques cas, la quantité de matière expectorée est prodigieuse et souvent beaucoup plus considérable relativement à l'intensité des autres symptômes que dans la phthisie pulmonaire ordinaire. J'ai vu des malades qui expectoraient tous les jours plus d'une demi-pinte d'une matière puriforme, tandis que les autres symptômes étaient très-peu alarmans. Cette expectoration abondante et continue se remarque moins fréquemment dans la phthisie pulmonaire ordinaire, où elle n'a lieu qu'à la suite de la rupture d'une vomique qui s'est fait jour à travers les bronches, et où elle cesse ou du moins diminue jusqu'à ce que quelque autre vomique se soit ouverte. Un autre symptôme non-moins fréquent dans cette phthisie,

est l'expectoration sanguinolente qui ordinairement s'observe dès le principe. Lorsque les crachats du malade n'ont point offert de sang avant le commencement de l'expectoration purulente, ils n'en offrent guère après cette époque; cependant si cela arrive, il y a lieu de craindre la mort du sujet. Au reste, tant que le sang se trouve mêlé à un fluide transparent et purement muqueux, il y a encore quelque espoir, plus d'espoir même qu'il n'y en a, toutes circonstances égales d'ailleurs, dans la phthisie pulmonaire ordinaire. La matière expectorée est moins susceptible de se montrer sous la forme sanieuse que dans cette dernière; cependant quand elle affecte cette forme, le danger est le même que dans la phthisie proprement dite.

Dans les premières périodes de cette maladie, la respiration est accompagnée le plus souvent d'un sentiment de tension ou de constriction dans le creux de l'estomac. Quelquefois le malade se plaint d'une douleur gravative tantôt dans la région épigastrique, tantôt dans l'hypochondre gauche, mais rarement dans l'hypochondre droit. La partie supérieure de la poitrine est ordinairement comme dans l'état sain: néanmoins, dans quelques cas rares, le malade éprouve une douleur lancinante sous le sternum, dans le dos, dans les épaules ou même dans les membres; dans quelques autres cas, il est sujet à des maux de tête.

La fièvre hectique n'est, dans les premières périodes, jamais aussi prononcée que dans les autres

phthisies. Très-souvent l'expectoration est abondante et l'état fébrile peu marqué. La peau est sèche le matin, et le soir l'exacerbation est considérable, ou même nulle, ce qui ne s'observe presque jamais dans la phthisie ordinaire. Il en est de même de l'amaigrissement, qui s'opère très-lentement, en suivant toujours l'intensité de la fièvre.

Telle est la manière dont les symptômes communs à toutes les phthisies se trouvent modifiés dans celle qui nous occupe. Mais comme tout diagnostic fondé uniquement sur une modification des symptômes induit facilement en erreur, il est nécessaire d'indiquer quelques autres caractères qui conduisent directement au siége de la maladie, et que l'on pourra saisir aisément par la description suivante : le malade est presque toujours incommodé par des flatuosités et des selles irrégulières : la langue est chargée et l'appétit considérablement diminué, ce qui est tout-à-fait le contraire de ce que l'on observe généralement dans la phthisie pulmonaire. Les matières fécales sont presqu'incolores, et la région épigastrique est distendue et très-sensible au toucher, surtout vers le côté droit. Quoique les symptômes épigastriques diminuent et augmentent alternativement, cependant le malade n'en est jamais entièrement exempt. La connexion entre les symptômes abdominaux et ceux de la poitrine se manifeste toujours de plus en plus, par cela même que, toutes les fois que la distension et la sensibilité épigastriques sont très-considérables, la toux ainsi que la dyspnée sont égale-

ment très-violentes; *et vice versâ*, lorsque ces premiers symptômes diminuent, ceux de la poitrine perdent aussi de leur intensité.

Dans les périodes plus avancées, cette phthisie se rapproche toujours de plus en plus de la phthisie pulmonaire, les signes indiquant un état tuberculeux des poumons se manifestent, la toux devient plus constante, la respiration plus pénible et la fièvre hectique va en croissant jusqu'à ce que le marasme soit parvenu à son plus haut degré. Il survient quelquefois alors une hydropisie abdominale, qui ordinairement ne s'observe pas dans les autres phthisies.

§. II. *Des Causes.*

Cette espèce de phthisie est produite par toutes les causes qui donnent naissance à la phthisie pulmonaire, à l'exclusion de celles cependant dont l'action est restreinte aux poumons, comme par exemple l'aspiration de poussière, une pression exercée inégalement sur le thorax, etc. Mais, nonobstant cette exception, les causes de cette phthisie ne sont pas moins nombreuses que celles de la phthisie pulmonaire, puisqu'en échange de celles que nous venons d'indiquer, un grand nombre d'autres causes qui affectent les poumons en exerçant leur influence sur les organes digestifs, produisent cette maladie. Parmi ces causes on doit citer l'ivrognerie; car les ivrognes deviennent très-fréquemment les victimes de cette phthisie, surtout pendant la période

de la vie qui dispose à cette maladie. Il en est de même de ceux qui pendant long-temps ont été affectés de quelque maladie de l'estomac ou d'une maladie bilieuse. En un mot, nous apercevons, dans les causes comme dans les symptômes de cette phthisie, une liaison tellement intime entr'elle et l'état des organes digestifs, qu'elle peut être appelée avec raison *phthisie gastrique*. Ce qui est encore digne de remarque, c'est de voir des familles entières sujettes uniquement à cette espèce de phthisie.

§. III. *Des résultats de l'autopsie des cadavres.*

A l'ouverture des cadavres, on trouve les poumons à-peu-près dans le même état que dans la phthisie pulmonaire ; mais il y a de plus presque toujours un état morbide du foie. Lorsque cette maladie du foie est très-considérable, il y a en même temps maladie de la rate. Comme l'artère cœliaque fournit le sang à-la-fois à l'organe sécréteur de bile, à l'estomac et à la rate, on est fondé à admettre que la douleur éprouvée si fréquemment dans cette phthisie à l'hypocondre gauche, ainsi que dans la région épigastrique, provient d'un excès de sang dans les vaisseaux de la rate et de l'estomac, lequel excès provient à son tour d'une obstruction du foie.

§. IV. *De la nature de la Phthisie gastrique.*

Il est presqu'impossible d'observer les divers phénomènes morbides de cette maladie, même en se bornant à les observer superficiellement, sans recon-

naître en même temps une liaison étroite entre l'état des poumons et celui des organes digestifs. Il en est de même lorsqu'on considère les causes de cette maladie, ou lorsqu'on examine le corps de ceux qui y y ont succombé, où l'on trouve constamment quelque lésion de structure dans les organes digestifs et notamment dans le foie. C'est ici que se présente une question très-importante pour le traitement, savoir : en quoi consiste le rapport que l'on observe entre l'affection des poumons et celle des organes digestifs ? L'une est-elle une conséquence de l'autre, ou bien sont-elles toutes les deux le résultat simultané d'une cause commune? Je dois répondre à cette question, que ces deux affections ne naissent point simultanément, puisque l'une est toujours précédée de l'autre. Dans la grande majorité des cas dans lesquels les organes respiratoires et digestifs sont affectés à-la-fois, l'affection des organes digestifs est antérieure à celle des poumons. Quelquefois cependant c'est celle-ci qui constitue la maladie primitive, et, dans ce dernier cas, la maladie se rapproche davantage de la phthisie pulmonaire, et l'affection du foie, caractère essentiel de la phthisie gastrique, ne se manifeste qu'à la fin, et n'influe que fort peu sur l'ensemble des symptômes. Il est très-aisé de se convaincre que lorsque la maladie prend la forme de la phthisie gastrique, elle provient d'une cause agissant sur les organes digestifs, et d'un autre côté, lorsqu'elle se montre sous l'aspect de la phthisie pulmonaire, elle est constamment le résultat de quel-

que cause dont l'action est exercée sur les poumons.

Il suit de tout ce qui précède, que le dérangement d'un appareil organique peut produire le même état dans un autre appareil. Mais la tendance de la maladie à s'étendre des organes digestifs aux poumons est plus grande que celle que l'on remarque dans le sens inverse. En effet, il n'est pas rare de voir qu'un dérangement souvent fort léger, des organes digestifs, donne naissance à la toux, ainsi qu'à d'autres symptômes pulmonaires, et pour peu que la maladie des organes digestifs soit considérable, les poumons y participent toujours, tandis que le dérangement de ces derniers ne se communique aux organes digestifs que lorsque la maladie est parvenue déjà à un haut degré de développement, et il est même des cas où l'affection des poumons devient mortelle sans s'être communiquée aux viscères abdominaux.

Si à ces considérations nous ajoutons que tous les phénomènes, quelque variés qu'ils soient dans cette phthisie, s'expliquent par le dérangement des organes digestifs, et que tout ce qui remédie à ce dérangement, remédie en même temps à celui des poumons, on est forcé de convenir que dans la phthisie gastrique, la maladie des poumons n'est qu'une suite de la maladie des organes digestifs. Cependant on ne doit point taire que c'est principalement chez les sujets dont la constitution dispose aux maladies des poumons, que la phthisie gastrique se déclare, et que ce n'est qu'à la suite de

l'usage immodéré des liqueurs alcoholiques ou de tout ce qui détruit la puissance digestive, qu'elle survient à des individus non-sujets à la phthisie proprement dite.

§. V. *Du Traitement.*

Comme nous voyons et par les symptômes et par les causes de la phthisie gastrique que l'affection des poumons résulte de celle des organes digestifs, il est aisé de concevoir que tout ce qui tend à remettre ces derniers dans leur état d'intégrité sera un excellent auxiliaire dans le traitement de cette phthisie. Dans cette même maladie, la région épigastrique est constamment distendue et sensible à la plus légère pression. Cette distension, de même que l'augmentation de la sensibilité épigastrique, dont la présence fournit le meilleur signe diagnostic, ne sont qu'un effet de l'affection du foie, laquelle peut être regardée comme le caractère le plus saillant de la maladie, dont la gravité est toujours en raison directe de l'affection hépatique.

La phthisie gastrique peut être divisée en trois périodes différentes entr'elles, et sous le rapport du prognostic, et sous celui du traitement. Dans la première de ces périodes, la maladie est caractérisée par le peu d'intensité des symptômes en général, et par un état fébrile très-léger. L'affection des poumons est encore purement sympathique et l'expectoration peu abondante. Cette dernière, qui n'est autre chose encore qu'un produit des efforts de la toux,

est le plus souvent d'une nature muqueuse et incolore. Cependant dans quelques cas, elle est d'un aspect noirâtre et plus abondante qu'elle n'est ordinairement dans cette première période. Mais dans l'un et l'autre cas, elle n'est nullement encore de mauvais augure, comme cela a lieu lorsque l'expectoration est nulle, ou lorsqu'elle se fait avec beaucoup de difficulté, où alors la maladie est très-susceptible de prendre un caractère alarmant.

Dans la seconde période, l'affection des poumons, laquelle jusqu'alors n'était que sympathique, commence à exercer une influence plus réelle et plus funeste. Il survient à ces organes un état inflammatoire qui est suivi bientôt d'un commencement d'expectoration purulente; très-souvent il se fait une rupture de quelques petits vaisseaux, laquelle donne lieu à une hémoptysie; la fièvre augmente, les tubercules se forment, et l'expectoration purulente indique l'approche de la troisième période.

Cette troisième période se dénote par un accroissment considérable de tous les symptômes, mais principalement par l'état de marasme qui augmente de jour en jour, jusqu'à ce que la mort vienne terminer cette scène de douleur.

Lorsque, pendant la première période, la tendance à l'état tuberculeux n'est pas très-grande, ni la maladie du foie très-opiniâtre, les moyens employés communément pour calmer la toux et pour dissiper la fièvre, suffisent, sur-tout quand on évite

soigneusement tout ce qui excrce une influence délétère sur les organes digestifs. Ce qui importe beaucoup en pareil cas, c'est d'entretenir le canal intestinal dans une activité plus grande qu'en état de santé, en se servant de quelques lénitifs, et de provoquer une sécrétion abondante de bile par le calomélas donné à très-petites doses. A cet effet, j'administre le plus souvent un grain de calomel avec une dose convenable d'extrait de coloquinte, chaque second ou troisième soir, en enjoignant au malade d'aider à l'action de ce médicament par une faible dose de sel d'Epsom, toutes les fois que son administration n'est suivie d'aucune selle. Chez les individus où l'appétit est nul, je combine ce traitement avec l'emploi de quelques remèdes stomachiques

Dans la seconde période de cette maladie, le traitement est modifié. Lorsque la maladie a été négligée pendant la première période, ou lorsqu'elle résiste aux moyens employés jusqu'à cette époque, j'administre, concurremment avec les autres moyens indiqués, un grain de pilules d'oxyde noir de mercure (1), combiné avec quelque stomachique doux, et répété deux ou trois fois dans les 24 heures, jusqu'à ce que la sensibilité épigastrique ait disparu

---

(1) Trois grains de ces pilules contiennent un grain d'oxyde noir de mercure, trituré avec la conserve de roses et la racine de réglisse, de telle sorte que l'action d'un grain de cette composition est à-peu-près la même que celle d'un sixième de grain de calomel.

et que les gencives soient devenues un peu plus rouges et plus gonflées que dans l'état de santé.

A mesure que la sensibilité anomale de l'épigastre diminue et que les selles deviennent régulières, les symptômes pulmonaires cessent. Plusieurs médecins pensent que des doses de mercure aussi petites ne peuvent être suivies d'aucun amendement réel. Cependant l'effet graduel de telles doses m'a toujours paru plus avantageux que l'effet prompt des doses plus fortes, vu que ces dernières débilitent toujours le malade, ce qui, dans cette phthisie, est sans contredit plus nuisible que dans aucune autre maladie traitée par le mercure.

A ce traitement interne j'associe encore quelques autres moyens locaux, tels que de petites évacuations de sang, et des vésicatoires appliqués à l'épigastre. En même temps je fais prendre au malade le sel d'Epsom à petites doses, le suc frais de pissenlit, ainsi que des substances aromatiques et amères non-échauffantes.

Pour calmer les mouvements spasmodiques, si fréquents dans la phthisie, je me sers avec succès d'une combinaison d'extrait de pavots blancs et d'extrait de ciguë (*conium*) : ce calmant m'a toujours paru préférable à l'opium qui, comme tout le monde sait, dispose à la constipation, et à la jusquiame, dont l'action est ordinairement trop violente. Je dois faire remarquer encore que l'usage de tout ce qui échauffe, comme par exemple, les liqueurs alcoholiques et même les substances animales, doit être sévèrement interdit.

Je finis ces observations par la remarque que le même traitement que j'emploie avec tant de succès contre la phthisie gastrique, m'a été également utile dans beaucoup d'affections nerveuses, caractérisées par un grand abattement de l'ame, par des palpitations vives du cœur, etc., et n'étant le plus souvent autre chose qu'une suite de la maladie hépatique, qui, comme nous venons de voir, forme le caractère prédominant de la phthisie gastrique.

OBSERVATION

D'un cas où le malade rendit trois limaces, tant par la bouche que par l'anus; par le docteur EYTING, *à Embden. Extrait du journal de* HUFELAND (*cahier d'avril* 1822), *par* E. MARTINI.

Le 13 octobre dernier, je fus appelé auprès d'un négociant de cette ville, dont je trouvai le fils, âgé de 13 ans, dans un état convulsif, semblable à une attaque d'épilepsie. Ce jeune homme était d'une constitution cachectique, que les parents attribuaient a l'usage immodéré de la salade, ainsi qu'aux bains pris trop fréquemment dans des eaux stagnantes; il était affecté en outre d'un prolapsus du rectum. Croyant que sa maladie était due en grande partie à des vers intestinaux, je lui fis prendre des anthelmintiques conjointement avec des anti-spasmo-

diques, tels que la valériane, l'esprit de corne de cerf succiné, l'oxyde de zinc, etc.

Ce traitement fut suivi de quelque amendement; mais quel fut mon étonnement lorsqu'en arrivant le 5 novembre, j'appris que le malade venait de rendre, avec des efforts violents et en présence du père, deux limaces dont l'une, en alongeant et en raccourcissant alternativement ses tentacules, fit voir qu'elle était encore vivante ! Chacune d'elles était de la longueur d'un pouce et de la grosseur de trois lignes. Leur face dorsale était noire, et la région abdominale blanche (*Limax atra.*)

Craignant que le malade n'en renfermât encore d'autres, je lui fis administrer sur-le-champ un vomitif, et comme par ce moyen nous n'en vîmes sortir aucune, je lui fis prendre toutes les heures, une demi-cuillerée de sel de cuisine, et quelques jours après, il rendit, par une selle également très-pénible, une troisième limace, longue de deux pouces et demi et grosse d'un demi-pouce, laquelle ne donna aucun signe de vie. Depuis cette époque le malade n'a plus rien rendu que de simples vers, et maintenant il se trouve rétabli.

Il est à croire que l'introduction de ces limaces dans le corps de ce jeune homme, s'est opérée pendant qu'il était dans l'eau et à l'aide du prolapsus anal dont il était affecté.

DEUX OBSERVATIONS

DE MÔLES VÉSICULAIRES OU HYDATIQUES ;

Par M. LERAY, *docteur en médecine à Nantes.*

S'IL ne faut plus contester l'existence des Acéphalocystes ou vésicules libres de toute adhérence, roulant dans des cavités accidentelles formées aux dépens du tissu cellulaire interposé aux organes, ou de celui qui entre dans la composition même de ces organes, on ne peut s'empêcher néanmoins d'émettre des doutes sur la nature de ces masses de vésicules, adhérentes au moyen de filamens et expulsées par des efforts utérins sous le nom de *Môles vésiculaires ou hydatiques.* Les Anatomistes qui s'en sont occupés le plus récemment ont pressenti eux-mêmes, en les réunissant aux *acéphalocystes*, sous une dénomination particulière, que ces deux sortes de vésicules pourraient bien n'avoir entr'elles qu'une analogie apparente. C'est pour répondre à leur appel, et à celui de presque tous les observateurs qui ont vu des parts hydatiques, et qui en ont désiré de nouvelles observations, que je vais offrir l'histoire de deux avortemens du même genre, fort remarquables par les caractères anatomiques des môles expulsées; car non-seulement la dernière de ces deux môles peut justifier les doutes qui se

sont élevés sur la nature de ces sortes de vésicules; mais, autant qu'il me semble, elle devra paraître suffisante pour confirmer l'opinion des premiers Anatomistes, qui ont avancé que ces masses de vésicules devaient être considérées comme une altération du tissu cellulaire appartenant aux enveloppes du fœtus.

Première Observation.

Conception présumée, émotion pénible ressentie quelques jours après la deuxième disparition des règles, perte utérine survenue 40 jours après cet événement, et se continuant jusqu'au jour de l'avortement; à la fin du 4.me mois, expulsion d'une môle hydatique, faisant partie d'un corps fibreux, sans traces apparentes des membranes ou du fœtus.

Madame M***, d'une excellente constitution, n'avait jamais éprouvé aucun retard ou interruption du cours menstruel avant son mariage; la première suppression devint le signe d'une grossesse qui se confirma et dont les suites n'eurent rien de fâcheux; le retour et l'apparition de l'écoulement menstruel se firent avec régularité jusqu'au moment où une nouvelle suppression devint le signe d'une seconde grossesse dont l'issue ne fut pas moins heureuse. Le rétablissement de madame M*** était complet et sa santé parfaite, lorsqu'au mois de juillet dernier, six mois après le dernier accouchement, une nouvelle suppression lui fit présumer qu'elle devait être enceinte pour la troisième fois. Déjà le terme fixé

pour la deuxième apparition des règles était passé de quelques jours, et les indispositions légeres attachées à cet état s'étaient réunies pour le confirmer, lorsqu'un événement funeste vint jeter la désolation dans le voisinage et produire sur l'esprit de M.me M*** une impression profonde autant que douloureuse. Quarante jours après cet événement, elle s'aperçut d'un léger écoulement sanguinolent dont elle ne conçut d'abord aucune inquiétude, mais, le voyant se continuer au-delà du quinzième jour, elle me fit prévenir. Je n'observai aucun symptôme qui dût nécessiter une médication active ; seulement je me préparai à voir survenir un avortement, soit d'un fœtus au terme de six semaines à deux mois, soit d'une môle ou produit de la conception sans aucunes traces de fœtus, comme j'ai été à même de l'observer plusieurs fois, lorsqu'un événement fortuit a pu suspendre l'existence du germe dans les premières semaines de la conception. Cependant la perte utérine se continua sans qu'aucune douleur lombaire, ni aucune contraction apparente de l'utérus vinssent annoncer le moment de la délivrance. Une saignée de six à huit onces, indiquée par quelques symptômes généraux, fut avantageuse, et la perte diminua. Quelques jours après, l'utérus vint à se contracter assez fortement pour l'expulsion de plusieurs caillots que je recueillis avec soin, et qui n'étaient composés que de sang coagulé. Je n'avais point connaissance alors du mémoire de M. Percy, sur les parts hydatiques, et dont les observations ont

quelque rapport avec celle-ci; seulement, dans ces contractions de courte durée, l'élévation extraordinaire de l'utérus et sa forme bosselée ou inégale avait eu lieu de me surprendre, et j'ai pu, une seconde fois, vérifier la justesse de cette remarque dans l'observation que je vais joindre à celle-ci. Quant à la mollesse du col et à son alongement, le terme de ces deux grossesses ne me permettait pas d'en tirer aucune induction. Pendant les jours suivans, de légères contractions utérines, accompagnées de lassitudes générales, d'un état fébrile et d'un écoulement assez abondant de sang vermeil et aqueux, se continuèrent jusqu'au neuvième, où enfin, trente-deux jours après la première apparition de l'écoulement, l'accouchement eu lieu. Après la sortie de quelques caillots de sang, les vésicules commencèrent à paraître et à être expulsées par masses. Dans le cours du travail il n'y eut aucune perte inquiétante, et les contractions se sont continuées avec activité, et pour ainsi dire sans interruption, pendant la durée totale de l'accouchement, qui n'a pas excédé une heure. Dans les trois premiers jours qui suivirent, les douleurs lombaires et l'écoulement des lochies se succédèrent régulièrement; la fièvre de *lait* parut dès le deuxième et prit quelqu'intensité du troisième au quatrième, pendant lesquels les seins s'élevèrent beaucoup et devinrent même plus douloureux que dans les couches précédentes. Après le quatrième jour il s'échappa de nouveau deux

autres masses d'une très-grande consistance, que je recueillis et qui furent les dernières. M.me M*** s'est parfaitement rétablie.

Après avoir examiné avec soin ces masses de vésicules, lorsqu'elles étaient encore pénétrées de chaleur, je les ai fait transporter chez moi, où le docteur Ambroise Laënnec et moi les avons considérées scrupuleusement. Je réunirai leur description anatomique à celle du produit du second avortement dont je vais d'abord donner l'histoire.

Deuxième Observation.

Conception confirmée; accident survenu dans le cours de la quatrième semaine; perte utérine au commencement du sixème mois; après quinze jours de durée, expulsion du fœtus contenu dans l'amnios flottant librement au milieu des eaux du chorion, dont le tissu filamenteux avait passé en totalité à l'état vésiculeux ou hydatoïde.

M.me N***, d'une constitution délicate et irritable, avait cessé d'allaiter son premier enfant depuis plusieurs mois, lorsque la suppression du cours menstruel, au milieu de juillet dernier, lui fit espérer d'être enceinte pour la seconde fois. Dans la fin du même mois, un événement qui l'intéressait personnellement produisit chez elle une commotion aussi pénible qu'inattendue. Cependant il n'y eut rien d'apparent les premiers

jours qui suivirent cet accident ; mais après le cinquième mois d'une grossesse manifestée par la continuité de la suppression des menstrues, l'élévation du ventre et les incommodités ordinaires dans les premiers mois d'une conception, M.me N***, ne sentant pas les mouvemens de son enfant, en conçut de très-grandes inquiétudes : elles étaient fondées ; car dès les premiers jours du sixième mois, une légère perte se manifesta et vint apporter des craintes assez positives sur l'impossibilité de conduire cette grossesse jusqu'à terme : elles étaient d'autant plus sérieuses qu'on pouvait appréhender l'implantation du placenta sur le col, opinion qui parut se confirmer un moment par la cessation presque complète de cette perte, après huit jours d'une position horisontale, nulle contre-indication ne s'étant présentée. Lorsqu'il était question de faire prendre à M.me N*** une position plus supportable, une seconde perte plus considérable que la première survint tout-à-coup avec expulsion de caillots, douleurs lombaires et contractions évidentes de l'utérus ; mais, à notre grande surprise, ce commencement présumable d'un avortement n'eut pas de suites, et, comme dans l'observation précédente, l'écoulement de sang cessa presque aussitôt, les contractions utérines s'affaiblirent et ne revinrent que de momens en momens, d'une manière presque imperceptible. Au neuvième jour de ce dernier événement, après un frisson assez violent avec pâleur et presque défaillance, il survint

une forte contraction de l'utérus suivie de l'expulsion d'une masse de caillots très-considérable ; dès-lors l'accouchement s'opéra. C'est dans un état de syncope presque imminent que les contractions se soutinrent assez vivement au moyen d'applications très-répétées sur le bas-ventre de serviettes imbibées d'eau froide, ainsi que de l'usage fréquent de boissons froides et éthérées. Après une heure environ d'un travail assez pénible, le corps contenu dans l'utérus fut enfin expulsé en entier. Les suites de la couche ont été les mêmes que dans l'observation première, et madame N*** s'est parfaitement rétablie.

Les points de similitude entre ces deux observations étant nombreux, comme on a pu le voir, je suis en droit de les faire valoir en faveur de mon opinion, et d'en conclure que, puisque M.me N*** était réellement enceinte, comme on le verra plus tard, M.me M***, sujet de la première observation, devait l'être pareillement. Néanmoins pour démontrer l'identité de ces deux produits, devant m'appuyer davantage sur leurs caractères anatomiques, je me hâte d'en donner la description.

Le *part hydatique* de la première observation était composé de portions plus ou moins considérables; les premières étaient formées par la réunion des vésicules qui avaient les plus longs pédicules et qui étaient en même temps les plus grosses, quoique leur volume n'excédât pas cependant celui d'une

amande ; leur limpidité contrastait singulièrement avec la couleur du sang et des eaux rousses dans lesquelles elles se trouvaient baignées. Les dernières, qui étaient dues à la réunion des plus petites vésicules et des plus nombreuses, adhéraient ensemble au moyen de pédicules courts, nombreux et filiformes. Ces pédicules différaient beaucoup en cela des premiers qui, de degré en degré, diminuaient en nombre, augmentaient en longueur et finissaient même par s'infiltrer à leur tour sous forme de vésicules alongées. Il ne nous a pas été possible, à M. A. Laënnec et à moi, de faire passer l'eau d'une de ces vésicules dans une autre, ou d'une vésicule dans son prolongement. Quelques-unes des portions les plus denses portaient l'empreinte de leur implantation sur la surface interne de l'utérus; cette empreinte était rendue évidente par une portion étendue de surface lisse et recouverte d'une membrane pulpeuse, semblable à la caduque qui, sans doute, la recouvrait d'une couche légère dans cet endroit. Dans le lieu de son implantatiou, cette masse hydatique n'avait que très-peu d'épaisseur; en enlevant, du côté opposé à la membrane caduque, les vésicules dont elle était composée et qui devenaient de plus petites en plus petites, nous parvînmes à une surface d'apparence fibreuse que nous examinâmes à la loupe, et qui n'était composée elle-même que de vésicules qui avaient été inapercevables à l'œil nu; dans les endroits où nous enlevâmes ces dernières avec une pointe aiguë,

nous parvînmes à un tissu plus serré ; mais qui était pareillement infiltré, vu sous un verre plus fort ; de cette manière nous atteignîmes enfin la dernière membrane (la caduque), qui s'en sépara aisément. J'ai fait mention de deux morceaux rejetés dans les premiers jours qui ont suivi l'accouchement. Ces deux portions appartenaient évidemment à la masse commune; mais elles en différaient par leur épaisseur, et surtout par leur consistance. C'étaient des portions d'un corps fibreux, dont les fibres très-apparentes renfermaient dans leurs mailles ou intervalles une assez grande quantité de sang noir coagulé; leur surface interne était en partie recouverte par la membrane caduque, et du côté opposé leurs fibres se continuaient çà et là avec quelques vésicules contenant une sérosité sanguinolente; en approchant davantage du centre, le sang coagulé finissait par disparaître, et il ne restait plus qu'un corps résistant, charnu, et dont l'aspect m'a parfaitement bien rappelé les coupes d'un placenta au terme de quatre à cinq mois, qui, après avoir été fortement exprimé par l'utérus, n'avait été expulsé que deux semaines après l'accouchement.

Le produit de la seconde observation, dont les caractères généraux ne différaient en rien du précédent, formait à lui seul une masse vésiculaire intacte, groupée autour d'une membrane sans ouverture, contenant une certaine quantité de liquide; plongée dans l'eau, elle représentait un ovoïde de

sept à huit pouces de diamètre dans sa plus grande dimension. Les vésicules se rangeaient autour d'une surface d'implantation de plusieurs pouces de diamètre. Cette surface, lisse et libre de toute vésicule, devait être prise pour telle en effet, puisqu'elle était recouverte par une membrane pulpeuse, semblable à celle dont j'ai fait mention précédemment, et qui, évidemment, appartenait à la caduque; l'œuf avait si peu d'épaisseur dans cet endroit, que nous avons été sur le point de le choisir pour y faire l'ouverture des membranes. En s'éloignant de la circonférence, les vésicules, petites et serrées, se multipliaient à un tel point qu'il n'eût pas été possible de pénétrer jusqu'au chorion sans les séparer de force et les rompre dans leur ensemble; à la périphérie cependant, elles prenaient plus de volume, leurs pédicules étaient plus longs et moins nombreux, ce qui permettait de les éloigner facilement les unes des autres. Après avoir recouvert l'œuf dans plus de sa moitié, leur texture devenait plus lâche et les chaînes de vésicules plus distinctes; elles étaient formées par de longs pédicules eux-mêmes infiltrés et enflés sous forme de vésicules très-alongées, se subdivisant plusieurs fois à la manière de la tige des végétaux. Au-delà des 2/3 de l'œuf, le chorion commençait à paraître; puis elles cessaient enfin de naître de sa surface, et cette membrane restait à nu dans un espace assez considérable; c'est là que nous l'avons rompue avec les doigts. Le liquide qui s'en est écoulé ne la remplissait pas

entièrement; il était peu soluble dans l'eau et ressemblait assez par sa viscosité à du blanc d'œuf un peu coloré. Cette membrane n'était composée que d'un seul feuillet, mais elle en renfermait une seconde qui nageait librement au milieu du liquide, sous la forme d'une vessie ou d'un second œuf membraneux, qui n'avait guère que deux pouces à deux pouces et demi de diamètre. Cette seconde membrane contenait un liquide assez limpide, d'une couleur jaune, foncée, à travers lequel on distinguait aisément le corps du fœtus long de quelques lignes seulement. M. Laënnec et moi, avant de procéder à l'ouverture de cette membrane, nous remarquâmes que le point de la surface qui correspondait à l'implantation du fœtus avait beaucoup d'épaisseur; que l'amnios, dans cet endroit, était infiltré d'une sérosité jaunâtre qui, s'étant écoulée au moyen d'une légère incision, était presqu'insoluble dans l'eau. Ce liquide ne nous a pas semblé communiquer avec celui de l'intérieur; et l'eau, dans laquelle l'œuf a été plongé pendant plusieurs heures, ne nous a pas paru non plus y avoir pénétré. L'amnios ayant été incisé totalement, il s'en est écoulé un liquide qui n'avait pas à beaucoup près la consistance et la viscosité du premier; il était très-soluble, et quelques gouttes suffirent pour colorer un verre d'eau en jaune de bile.

Le fœtus adhérait à l'amnios au moyen d'une vésicule ovoïde, renfermant elle-même un liquide d'un jaune doré, visqueux, insoluble dans l'eau,

et qui ne s'est écoulé qu'après plusieurs incisions en raison des espèces de cellules dans lesquelles il était contenu. Dans cette vésicule, du côté du fœtus, il était facile de remarquer une saillie de l'ombilic d'où partaient deux filamens qui allaient se perdre à l'autre extrémité. Celle-ci se terminait en *cul de sac* et se continuait sans interruption avec l'amnios. L'état du fœtus ne nous a pas permis d'en faire la dissection; l'abdomen ne contenait qu'une sorte de putrilage, duquel on ne distinguait bien que le foie, le cœur et l'aorte.

Nous retrouvons parfaitement dans ces deux môles les caractères des deux masses hydatiques qui ont été décrites par quelques accoucheurs, et entr'autres de celle recueillie depuis peu par M. Picard, et que MM. Désormeaux et Hipp. Cloquet nous ont fait connaître dans leur rapport à l'Académie de Médecine (Nouveau Journal, tome 11); mais avec cette différence importante que, dans le produit de la seconde de nos deux observations, on retrouve dans une masse hydatique intacte le fœtus et ses enveloppes : or puisque madame M***, sujet de la première observation, avait offert des signes antécédens, susceptibles également de faire croire à une vraie grossesse, n'en pourrait-on pas conclure que tout produit utérin de cette nature, quelles que soient ses altérations, et pour peu qu'il conserve les caractères propres aux hydatides adhérentes, n'est constamment que le produit d'une conception

qui aurait été entravée dans ses développemens naturels?

Ici je dois affirmer que malgré toute l'attention que j'aie pu mettre dans l'examen de ces deux môles vésiculaires, aussitôt après leur sortie, et je dirais même dès leur apparition, il m'a été impossible de constater leur animalité par des signes manifestes de sensibilité et de mouvement. Cependant cette raison seule n'aurait pas été suffisante pour la leur refuser, je le sais, puisque M. Th. Laënnec a cru devoir ranger parmi les vers vésiculaires, les hydatides contenues dans des kystes et susceptibles d'un genre de reproduction particulier, chez lesquelles il avoue n'avoir pas été assez heureux, néanmoins, pour apercevoir des signes évidens de motilité, ce que M. Fréteau de Nantes, connu par ses productions littéraires, a pareillement constaté depuis, sur de semblables hydatides sorties de la poitrine d'un individu à qui il avait pratiqué l'opération de l'empyème (Annales de la Société de Médecine Pratique de Montpellier); mais, par cela même que ces vésicules étaient libres et avaient un mode de reproduction reconnu, nous avons pensé qu'elles devaient différer totalement de celles dont je fais mention, qui étaient liées entr'elles par des filamens et qui nous ont paru n'avoir eu d'autres propriétés que celles d'exhalation et d'absorption.

Quant aux observations de M. Percy, rapportées dans son Mémoire sur les *Hydatides utérines*,

(Journal de Leroux et Corvisart, septembre 1811), où il dit avoir aperçu le mouvement de ces vésicules dans des parts hydatiques, elles ne sont pas, il me semble, autant en contradiction avec le fait que je viens d'avancer qu'on pourrait le supposer d'abord. En décrivant l'hydatide, page 175, il s'exprime en ces termes : « Voici ceux de ses traits sous lesquels on la rencontre le plus ordinairement dans les grands animaux, *et que j'ai eu le plus d'occasion de remarquer chez l'homme* : lorsqu'on a dégagé la vessie hydatique du feuillet celluleux qui lui sert de seconde coque (kyste de M. Laënnec), et qu'on la jette dans l'eau tiède, alors on la voit s'agiter en tous sens, se rider et s'épanouir tour-à-tour, et imiter, par ses mouvemens d'ondulations, le roulis des flots. Le col s'alonge peu à peu...; il est grèle, filiforme, très-mobile, et il porte un bulbe blanc, hémisphérique, qui est la tête de l'animal. Cette partie est infiniment sensible, infiniment rétractile; au moindre attouchement elle entre en dedans par une sorte d'intussusception....; elle est percée de quatre trous ou suçoirs, disposés en quarré, et dans les intervalles desquels sont des crochets ou griffes comme dans les tœnia... » Comment à ces traits ne pas reconnaître l'une des espèces du genre cysticerque de M. Laënnec ! Si ce sont là les vésicules que ce savant professeur a pu observer dans des parts hydatiques, on ne peut lui contester la justesse de son observation; il faut seulement y ajouter que ces es-

pèces de vers, qui se rencontrent rarement chez l'homme, ont été vus se développer dans l'utérus et en être rejetés. C'est là du moins, je pense, le fait que M. Percy a voulu consigner dans sa seconde observation, où une femme cacochyme, appartenant à une communauté, rejette, après six mois de souffrance, une masse fort considérable, « tant de caillots de sang et de flocons membraneux que de coques vuides d'hydatides entières, dont quelques-unes remuèrent long-temps encore après dans le bocal où il les avait renfermées en présence de témoins. »

Un fait semblable s'est offert à l'hospice du Sanitat de Nantes. M.lle B*** était sujette depuis l'âge de 30 ans à rendre très-fréquemment des vers vésiculaires par le vagin. Elle vient de succomber à l'âge de 41 ans, peu de temps après une expulsion très-considérable de ces vers, qui, au rapport de M. Treluyer, médecin en chef de cet hospice, se sont montrés constamment isolés les uns des autres, nageant en tous sens avec beaucoup de vivacité et conservant fort long-temps dans l'eau tiède, leur sensibilité et leur mouvement. La dissection de l'utérus n'a laissé apercevoir dans sa cavité qu'un fongus très-considérable implanté sur le col.

Quelle que soit du reste l'opinion que l'on adopte sur le genre de vitalité de ces espèces de vers agglomérés, ils diffèrent tellement, je le répète, des hydatides en grappes qui ont été décrites et que nous avons eu lieu d'observer, que toutes les

conclusions qui ont été prises à l'égard des premières, ne peuvent nullement appartenir à celles-ci.

En nous déterminant donc sur l'examen du produit de ces deux fausses conceptions, et principalement sur la disposition de ces vésicules autour du chorion, dans le dernier de ces deux produits, nous sommes restés convaincus que ce corps ne pouvait être qu'un développement pathologique du germe, ou plutôt de ses enveloppes. Pour apprécier plus justement à quelle partie des enveloppes du fœtus on doit rapporter cette altération de tissu, il suffit de se rappeler la disposition des membranes de l'œuf dans les premières semaines de son développement. On sait en effet que tout autour de l'œuf, à cela près d'une portion des membranes qui reste d'autant plus à nu qu'on s'éloigne davantage du terme de la conception, il existe à une époque peu avancée de la grossesse, une enveloppe d'un tissu composé de filamens, qui, partant du chorion, se prolongent plus ou moins loin en se subdivisant à la manière des végétaux; avec cette différence, que les dernières ramifications ne deviennent pas capillaires, mais restent obtuses et tronquées. Le lieu de l'implantation de l'œuf se trouve à-peu-près à l'opposé de la portion libre du chorion; c'est une portion de cette surface qui ne porte aucune trace de tissu filamenteux et se trouve immédiatement recouverte par une couche de la caduque. Le tissu filamenteux commence à naître

des bords de cette implantation ; ses filamens s'étendent de cette ligne autour de l'œuf en devenant d'une texture tellement serrée qu'il est impossible de parvenir au chorion sans les rompre ; mais au-delà de la moitié du chorion, leur nombre diminue progressivement, leurs subdivisions deviennent plus simples, le chorion apparaît enfin, et bientôt il reste à nu. Or cette disposition est absolument conforme à l'ensemble et à l'arrangement des vésicules dans le produit de la seconde observation. Pour se le bien figurer en effet, il faudrait imaginer un germe de quelques semaines, tel que je viens de le décrire, vu sous de plus grandes dimensions et recouvert par un tissu filamenteux qui serait pénétré de sérosité, de telle manière que chaque filament et chacune de ses subdivisions seraient renflés sous forme de vésicule, soit ronde, soit alongée ; la présence du fœtus renfermé dans l'amnios et celui-ci dans le chorion, dont le tissu filamenteux, à cela près de son changement d'état, conservait sa disposition primitive, peuvent-ils permettre de douter de la justesse d'un pareil rapprochement ?

Je n'avais antérieurement aucune donnée à cet égard, lorsque j'ai eu la satisfaction de voir que M. J.-F. Lobstein (Mémoire sur la nutrition du fœtus, 1802), avait penché lui-même vers cette opinion ; et qu'il s'était décidé, entr'autres motifs, sur l'aspect de l'un de ces filamens, dont les extrémités des rameaux lui avaient apparu au microscope avoir déjà pris la forme de vésicules hydatoïdes.

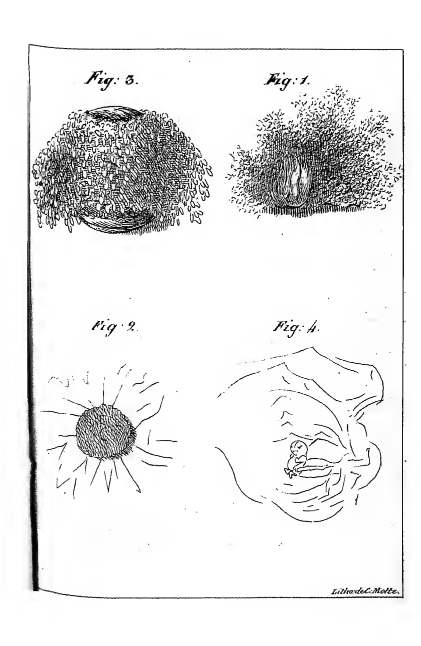
Les conclusions de ce fait et de celui qui précède nous ont donc portés à rejetter entièrement l'idée de l'animalité de ces groupes de vésicules adhérentes et à les considérer plutôt comme le résultat d'une altération particulière du produit de la conception, phénomène qui nous a semblé suffisamment démontré par l'ensemble des circonstances qui ont précédé l'accouchement dans ces deux observations, et surtout par l'examen des produits expulsés : dans la première, les membranes elles-même semblent avoir participé à ce développement hydatique; et dans la seconde, n'est-il pas hors de doute que le tissu filamenteux du chorion y a concouru, effectivement, seul et en totalité?

Figures.

1.re Produit d'une conception de quelques semaines, vu sous l'eau, après avoir été séparé de la membrane caduque qui l'enveloppait presque en totalité; on y voit la partie libre de l'œuf qui adhérait à cette dernière membrane au moyen de quelques filets rougeâtres que l'on a supposés vasculeux.

2.e Implantation circulaire de l'œuf sur la membrane caduque.

3.e OEuf avorté au commencement du sixième mois (vu au tiers environ de ses dimensions naturelles), et chez lequel ce tissu filamenteux du chorion avait passé en totalité à l'état vésiculeux,


Fig: 3.
Fig: 1.
Fig: 2.
Fig: 4.
Litho: de C. Motte.

et dont le fœtus, long de quelques lignes, était contenu dans l'amnios flottant librement au milieu des eaux du chorion.

4.° *Amnios ouvert*. On y voit le fœtus dans ses proportions naturelles, ainsi que le cordon ombilical vésiculeux, au moyen duquel il se continuait avec l'amnios.

AVIS

SUR LES CHEVAUX PRIS DE CHALEUR (1);

Par M. Huzard, *professeur à l'Ecole Vétérinaire d'Alfort.*

Déja les fortes chaleurs que nous éprouvons ont fait périr quelques chevaux sur les routes, et il est à craindre que les accidens qui se montrent dans ces sortes de cas ne se multiplient et ne donnent lieu à des pertes semblables à celles qui ont eu lieu au mois d'août de l'année dernière, où des relais de poste et de messagerie en laissaient journellement sur les routes quatre ou cinq, où l'un d'eux en a eu jusqu'à dix-sept plus ou moins malades, et dont près de la moitié sont morts.

(1) Nous nous sommes servis de cette expression, parce qu'elle est bien connue du plus grand nombre des propriétaires.

Ces accidens, connus encore sous les noms de *coup de sang*, de *coup de chaleur*, de *coup de feu*, de *coup de soleil*, de *chevaux brûlés*, *suffoqués*, etc., constituent une inflammation générale portée à l'extrême, et sur-tout l'inflammation des membranes du cerveau : ils sont dus à un travail long-temps soutenu, pendant les fortes chaleurs, à l'ardeur du soleil.

Les chevaux tremblent, s'arrêtent, chancèlent et tombent à la voiture; la peau, après avoir été couverte de sueur, est sèche et brûlante; la bouche est ouverte, et les naseaux fortement dilatés; la respiration est haletante et très-précipitée; ils sont bientôt suffoqués ou asphyxiés, si on ne vient promptement à leur secours, et les secours sont assez souvent trop tardifs ou inutiles.

On trouve, à l'ouverture des cadavres, les ventricules du cœur à-peu-près vides; les gros troncs sanguins peu remplis d'un sang noir, épais; tout le système capillaire et musculaire sous-cutané infiltré de sang et flagellé; les poumons noirs engorgés de sang; les vésicules pulmonaires déchirées, infiltrées également; la trachée-artère, la muqueuse des naseaux, sèches, d'un rouge violet; un épanchement sanguin, noir, sous les méninges et leurs vaisseaux très-engorgés; les ventricules du cerveau sans sérosité : celle qui s'échappe du canal rachidien, lorsqu'on sépare la tête du tronc, est en petite quantité et rougeâtre; la langue est noire, pendante hors

de la bouche, sèche; l'estomac est plus ou moins rempli d'alimens (1).

Le traitement très-actif, que l'on emploie trop souvent, contribue quelquefois à accélérer la mort ou à retarder la guérison. La saignée pratiquée sur-le-champ tue assez souvent les animaux à la manière de ceux dont on insuffle de l'air dans la jugulaire, ainsi qu'on l'a observé il y a déjà long-temps : le sang ne sort pas ou sort peu; la saignée est baveuse, l'ouverture est béante, et on entend quelquefois le glou-glou ou le bruit de l'air qui s'introduit dans la veine. On a observé que cet accident n'avait pas lieu lorsqu'on saignait à l'aide de la ligature, ou lorsqu'on tirait du sang aux ars ou aux saphènes.

On prescrit, dans ce cas, les lotions d'eau vinaigrée; mais les conducteurs, les postillons, les propriétaires et les maréchaux, croyant accélérer la guérison en employant le vinaigre pur, et surtout le plus fort, comme le vinaigre de bois, qui est en usage actuellement dans beaucoup d'endroits, et qui est très-actif lorsqu'il n'est pas étendu d'eau, s'empressent d'en verser dans les oreilles, d'en introduire dans les naseaux, dans la bouche, d'en laver les yeux, les testicules, les ars, les

(1) On fait presque toujours manger l'avoine au moment qui précède le départ; cette mauvaise habitude et cet état de plénitude ne contribuent pas peu à augmenter le mal.

jarrets ; mais, loin de produire le bien qu'on en attend, les parties se sèchent fortement, la peau se parchemine, se fendille, et lorsque les animaux ne meurent pas promptement par le fait de la maladie, il survient une forte inflammation dans toutes les parties frottées ; il s'en détache de larges exfoliations ou escarrhes, et la guérison est lente et incertaine.

On s'est bien trouvé de retarder la saignée jusqu'à ce que les animaux soient un peu reposés ; de la pratiquer aux cuisses de préférence à l'encolure ; de faire boire de l'eau légèrement vinée ; de l'employer en lotions et en lavemens que l'on donne à la température ordinaire et sans les faire chauffer ; de ne mettre que peu de vinaigre dans l'eau, et, en général, d'en mettre d'autant moins qu'il sera plus fort ; de ne pas faire boire de cette eau vinaigrée, à moins que l'on n'ait point de vin ; de mettre les animaux à l'ombre, si cela est possible, et de les bouchonner pour rappeler la transpiration qui rafraîchit par l'évaporation qu'elle procure.

Ces secours simples et faciles n'ont été employés que lorsque les mauvais effets de ceux donnés trop précipitamment ont été reconnus, et que les vétérinaires ont été appelés : on peut citer une poste sur la route qui a le plus souffert, l'année dernière, dont le propriétaire est vétérinaire, et qui n'a perdu, dans une position très-fatigante, qu'un vieux cheval ;

Nous profitons de cette circonstance pour rappeler aux propriétaires une *Instruction sur les soins à donner aux chevaux, pour les conserver en santé sur les routes, dans les camps, aux relais, etc., et remédier aux accidens qui pourraient leur survenir.* Cette Instruction, imprimée dans le temps par ordre de l'Administration des Postes et relais, a eu un grand nombre d'éditions qui ne peuvent laisser aucun doute sur son utilité. Elle se trouve chez Madame *Huzard* (née *Vallat-la-Chapelle*), imprimeur-libraire, rue de l'Éperon-Saint-André-des-Arts, n.o 7.

A Messieurs les Rédacteurs du Nouveau Journal de Médecine.

Moulins, le 15 juin 1822.

« MESSIEURS,

» Bien convaincu de votre impartialité, j'ai l'honneur de vous prier de vouloir faire insérer dans le plus prochain Numéro de votre Journal, ma lettre et l'observation ci-incluse : c'est la seule réponse que je me propose de faire aux lettres signées par MM. Prieur et Michel, publiées dans le Numéro de février dernier du Journal que vous rédigez.

» J'ai l'honneur d'être, Messieurs,

» Votre très-humble et très-obéissant serviteur,

» AVISARD, *D.-M.-P.* »

OBSERVATION

SUR UN SQUIRRHE DU COL DE L'UTÉRUS TRAITÉ ET GUÉRI PAR LE RÉGIME ANTI-PHLOGISTIQUE, L'EXCISION ET LA CAUTÉRISATION;

Par M. AVISARD, *D.-M. à Moulins.*

DES circonstances, que les médecins justes et éclairés qualifieront aisément, m'obligent à publier cette observation plus tôt que je ne l'aurais voulu : pour être jugée, elle demande des détails en faveur desquels je réclame l'indulgence et l'attention des lecteurs qui ont en vue les intérêts de la vraie science.

M.me B*** (1), marchande bouchère de *Moulins*, âgée de 45 ans, sanguine et lymphatique, fortement constituée, me fait appeler le 17 février 1820. Elle m'apprend, en présence de son mari, qu'elle a joui d'une excellente santé jusqu'en 1812, mais qu'à cette époque, une affection syphilitique, traitée vigoureusement et longuement par les mercuriaux, parut amener des accès d'épilepsie, rares d'abord, puis fréquents, et contre lesquels on employa une foule de médicaments au moins inutiles; que, vers le commencement de l'année 1819, elle éprouva aux parties génitales un sentiment d'ardeur très-vif,

(1) Comme le nom de la malade ne fait rien à l'affaire, nous avons cru devoir le supprimer, quoique, pour plus d'authenticité sans doute, l'observation originale le rapporte. (R.)

qui passait et revenait avec la rapidité de l'éclair, en même temps envies fréquentes, difficulté et impossibilité de rendre les urines, souvent très-bourbeuses ; douleurs dans les lombes, les cuisses et les mollets, tellement vives qu'elles empêchent de goûter quelques instants de repos, et de se livrer à des occupations ordinaires ; digestions difficiles, accompagnées d'un sentiment de pesanteur, de tiraillement à l'épigastre et d'un état habituel de constipation ; aucun écoulement par la vulve, hormis les menstrues qui sont régulières, mais moins abondantes que les années précédentes.

A l'examen des parties génitales, je reconnais aux grandes lèvres quelques porreaux entièrement flétris, que la négligence des personnes chargées de traiter la syphilis avait laissé subsister ; l'orifice de l'urètre est rouge-violet, la sensibilité y est excessive, il n'y a aucune trace d'écoulement ; le col utérin est augmenté de volume, dur, bosselé, sans ulcération ; la lèvre antérieure de son orifice est plus épaisse et plus douloureuse que la postérieure ; au-delà et sur les côtés du col, il y a moins de dureté et d'engorgement, et j'en trouve d'autant moins que je suis plus près du corps de l'utérus. Touchant ensuite par l'anus et pressant l'hypogastre de la main gauche, je puis m'assurer que le corps de l'utérus est souple et dans l'état naturel. (Douze sangsues aux aînes et au périnée, bains, injections et lavemens émolliens ; eau d'orge édulcorée avec le sirop de groseilles ; potages maigres très-légers.)

Dans l'espace de huit jours, on fait trois autres applications de 12 sangsues ; on ajoute à la prescription indiquée un liniment camphré en frictions sur l'hypogastre, et le soir une demi-once de sirop diacode dans un demi-verre de la tisane.

Le 27 février, les règles paraissent et coulent pendant quelques jours. Avec elles il survient un léger dévoiement, une rétention d'urine, et des douleurs sympathiques dans les lombes, les aînes, les cuisses et les mollets. (La sonde donne issue à plusieurs verres d'urine ; on prescrit l'infusion de tilleul édulcorée avec le sirop de coings, et pour aliment, deux bouillons maigres au jaune d'œuf.) A quelques jours de là, les menstrues ayant cessé, on fait deux applications de 12 sangsues. Les douleurs locales et sympathiques sont diminuées; la malade a recouvré son appétit, et peu s'en faut, la fraîcheur ordinaire de son teint.

Pouvait-on, en insistant long-temps sur le régime anti-phlogistique et calmant, espérer de faire cesser l'état squirrheux du col de l'utérus?... Ces moyens me parurent impuissants pour détruire seuls la transformation organique de l'utérus. M.me B*** me permettait leur emploi à regret, et il n'était pas douteux que, les douleurs une fois dissipées, elle retournerait à ses occupations et renoncerait à toute espèce de traitement. Par cela même, l'irritation ne devait point tarder à se reproduire, à être combattue et reproduite un certain nombre de fois, et enfin, à envahir assez promptement la totalité de

l'utérus. L'excision et la cautérisation me parurent être des voies plus certaines pour arriver à la cure du squirrhe du col utérin. Ancien élève interne à l'Hôtel-Dieu de Paris, j'avais été assez heureux pour voir mettre en pratique ces moyens par MM. *Dupuytren* et *Récamier.* Fort de l'exemple donné par ces professeurs célèbres, et trouvant, comme on a pu le remarquer dans la description de l'état de l'utérus et des fonctions de cet organe chez M.me B***, que la malade était dans une position favorable au succès de l'opération, je la lui proposai, ainsi qu'à son mari. Cette proposition fut acceptée avec les témoignages de la plus vive satisfaction. Néanmoins, avant d'en venir à l'exécution, je voulus connaître l'avis de quelques personnes de l'art, de *Moulins.* MM. Delan, médecin, et Prieur, maître en chirurgie, sont consultés : ils trouvent les parties génitales et urinaires dans l'état indiqué plus haut ; ils approuvent l'administration du régime anti-phlogistique et calmant, mais ils rejettent l'opération. M. Delan avoue qu'il n'avait aucune idée de la possibilité de cette opération.

Plus tard, le 6 mars, MM. Drecq et Michel, médecins, visitent la malade sur mon invitation : leur avis est d'ajourner l'opération et de continuer le régime anti-phlogistique et calmant. Je fais encore trois applications de sangsues, à trois ou quatre jours d'intervalle.

A cette époque M.me B*** et son mari me sollicitant à chaque visite de hâter le moment de l'o-

pération, et M. Drecq, à qui je fais de nouveau part des intentions de la malade, s'étant rangé à mon avis, le jour de l'opération fut fixé au 23 mars. La veille, M.me B*** prend en se couchant, une once de sirop diacode : elle passe une nuit très-calme.

Le 23 mars, la malade étant placée sur le pied de son lit, dans la position comme pour l'opération de la taille, je porte l'index de la main droite dans le vagin, et je ramène en avant le col de l'utérus qui était porté en arrière : pendant que M. Drecq comprime de haut en bas l'hypogastre, j'introduis une érigne double dans l'orifice utérin, et à l'aide du doigt indicateur de la main gauche, je parviens à faire pénétrer cet instrument dans l'épaisseur de la lèvre antérieure. Saisi, comme il vient d'être dit, le col de l'utérus est conduit lentement à l'ouverture de la vulve, et excisé avec de forts ciseaux, courbes sur leur plat. La portion enlevée avait la dureté et presque la blancheur du cartilage ; son diamètre égalait celui d'un écu de cinq francs ; la partie supérieure (lèvre antérieure de l'orifice utérin) avait 7 lignes d'épaisseur, la partie inférieure (lèvre postérieure du même orifice) n'avait que 5 lignes. L'hémorrhagie peu abondante qui a lieu, est encore diminuée par des injections d'oxycrat. On tamponne le vagin, et cet appareil est maintenu par un bandage en 8, fait autour du bassin et des cuisses. La malade est replacée dans son lit, la tête élevée par des oreillers, et les jambes et les cuisses fléchies sur le bassin. (Lotion calmante, infusion de fleurs de tilleul, diète absolue.)

Quelques heures après l'opération, M.me B*** éprouve de la gêne par l'effet du tamponnement. M. Drecq est obligé d'enlever et de replacer cet appareil; il s'écoule une palette et demie de sang; la malade vomit et éprouve une légère syncope. Le soir, l'hémorrhagie ne reparaît pas; on ôte quelques pièces d'appareil et on laisse le tampon. La face exprime l'inquiétude, la région épigastrique est tendue et il y a un peu d'éructation. (On rassure l'esprit de la malade et on prescrit un bouillon.) La nuit suivante, sommeil profond de quelques heures.

Le lendemain, nous trouvons, M. Drecq et moi, l'hypogastre un peu douloureux; la pression de cette région détermine des envies d'uriner, le reste de l'abdomen est indolent; il n'ya ni soif ni fièvre. (A l'aide de la sonde on donne issue à une demi-pinte d'urine: (fomentations émollientes sur l'abdomen, deux bouillons, même boisson que la veille.) L'hémorrhagie ne reparaît pas, quoique la malade ait changé de lit.

Pendant la journée, M.me B*** voit beaucoup de monde, et le soir, nous trouvons un peu d'exaltation dans les idées. La nuit, peau chaude, soif, un peu d'agitation.

Le 25 mars, peau moîte, langue un peu rouge à la pointe et sur les bords, blanche et humide dans le reste de son étendue, épigastre indolent, hypogastre sensible à la pression, douleurs dans les lombes, les cuisses et les mollets, urines excrétées avec facilité, expulsion sans douleur du tampon et de quelques

caillots de sang; selle consistante suivie d'un léger dévoiement, point de fièvre. (Eau d'orge édulcorée avec le sirop de vinaigre, fomentations, diète). Le soir, envies de vomir et vomissement bilieux, région épigastrique douloureuse, point de fièvre. (Mêmes moyens.) La nuit, céphalalgie intense, soif vive, chaleur sèche à la peau, agitation; vers le matin, il y a quelques moments de repos.

Le 4.me jour, 26 mars, douleur et rénittence à la région ombilicale droite; bouche amère, langue d'un blanc-jaune et humide, peau moîte, point de fièvre, un peu de céphalalgie, léger écoulement par la vulve d'un sang mêlé de matière puriforme. (Bains tièdes, fomentations, injections et lavements émollients, limonade végétale.) Le soir, la face est triste, la douleur ombilicale est moindre, il n'y a point de fièvre. La nuit, coloration de la face, soif très-vive, insomnie, agitation.

Le 5.me jour, les symptômes indiqués la veille persistent, la peau est chaude, le pouls fébrile, il y a des douleurs contensives dans les membres, des démangeaisons à la vulve et au col utérin. (Mêmes moyens que la veille.) Le soir, face colorée, peau ardente, pouls serré et fréquent, éructation, douleur sus-ombilicale gauche, les autres symptômes indiqués le matin persistent. (Bain d'une heure et demie.) La nuit, soif très-vive, éructations, hoquets, coliques, selles liquides, insomnie, agitation continuelle.

Le 6.me jour, 28 mars, les pommettes sont colo-

rées, le reste de la face a une teinte jaune, le pouls est très-serré et fréquent, l'abdomen est souple mais généralement douloureux à la pression. (20 Sangsues sur l'abdomen, bains, injections, fomentations et lavements émollients, limonade.) Les douleurs de l'abdomen et des membres diminuent dans la journée. Le soir, tous les symptômes indiqués le matin existent de nouveau. (20 Sangsues sur l'abdomen.) Cessation des coliques, des hoquets, et de l'éructation; point de sommeil.

Le 7.me jour, un bain a été pris dès le matin, la langue est rouge à la pointe et aux bords, d'un blanc jaunâtre au milieu et à la base, éructation, hypochondres et hypogastre douloureux à la pression, selles liquides bilieuses. (15 Sangsues sur les régions douloureuses, bains, fomentations, injections, limonade gommée.) Soulagement dans la journée. Le soir, les douleurs des hypochondres et de l'hypogastre reparaissent. (15 Sangsues sur les mêmes parties.) Sommeil de quatre heures dans la nuit.

Le 30 mars, 8.me jour, un bain a été pris dès le matin, la langue est rouge à la pointe et aux bords, moins jaune et plus humide que la veille, la teinte jaune de la face n'existe plus, le pouls est large et calme, l'épigastre légèrement douloureux, l'éructation a cessé, il y a encore un peu de dévoiement. (Hormis les sangsues, on continue les moyens indiqués la veille.) Le soir, même état. La nuit est calme, mais il y a peu de sommeil.

Le 9.me jour, la langue est rouge et humide, il

reste un peu de céphalalgie, la soif est nulle, l'abdomen indolent, le pouls large, la peau halitueuse. (Mêmes moyens que la veille, un bouillon coupé dans le bain.) Lors de l'administration des injections, il s'est écoulé du vagin, une assez grande quantité d'une matière puriforme. La nuit, sommeil de quatre heures, selle dure et douloureuse au passage.

Les 10.me, 11.me et 12.me jours, un peu de céphalalgie, légères douleurs à l'hypogastre, aux lombes, aux aines et aux cuisses. Pendant les nuits, il y a un léger mouvement fébrile, quelques selles liquides; le sommeil est interrompu et la malade se réveille en sursaut. (Bains, injections, limonade gommée, bouillons.)

Le 13.e jour, 4 avril, la malade en se levant éprouve une légère syncope; les alimens solides qu'elle prend, déterminent plusieurs vomissemens et plusieurs selles. (Thé léger.) La nuit suivante, huit heures d'un sommeil profond.

Du 5 au 12 avril, la malade se lève plusieurs heures par jour et se promène; les alimens solides passent bien, l'écoulement puriforme du vagin cesse entièrement. Il y a toujours un peu de sensibilité à l'hypogastre, et quelques douleurs sympathiques de l'affection utérine. (On continue les bains et les injections.)

Le 13 avril, 21.e jour de l'opération, on touche la malade, mais on ne peut arriver au col utérin du côté gauche; à droite et en arrière, on sent une pe-

tite portion du col utérin. Le même jour nous découvrons avec MM. Drecq et Michel, à l'aide d'un *speculum uteri* construit en fer blanc, que la plaie résultant de l'excision du col utérin est de la grandeur d'un franc, qu'à droite et en arrière de cette plaie, il existe un mamelon qui fait une saillie de deux lignes; nous le saisissons au moyen de l'érigne double et nous l'amenons peu-à-peu à l'ouverture de la vulve, où il est exeisé en partie. Un second *speculum*, plus petit que le premier et qui peut être introduit dans celui-ci, sert à conduire quelques pinceaux de charpie, imbibés d'acide nitrique, sur la partie qui vient d'être excisée. D'autres pinceaux sont employés à absorber l'excédent d'acide nitrique, le peu de sang et les mucosités qui se sont écoulés du col utérin dans le *speculum* le plus large et le premier placé. (Bains, injections, bouillons.)

Le soir, la malade se trouve bien, elle n'éprouve rien de particulier.

Une piqûre qui m'avait été faite à l'occasion de cette deuxième opération, ne me permit pas de voir la malade pendant dix jours. M. Drecq lui continua ses soins. La fièvre d'irritation fut peu marquée.

Du 13 au 28 avril, M.me B*** prit deux bains par jour, des injections, des lavemens, des boissons rafraîchissantes variées.

Le 29 avril, 16 jours après la première cautérisation, un *speculum* large de 18 lignes à son diamètre le plus étroit, échancré à sa partie supérieure,

moyenne et antérieure (pour permettre le toucher), est placé dans le vagin par M. Drecq, et M. Bernard, chirurgien : nous trouvons la cicatrice résultante de l'excision totale du col utérin, parfaite, molle au toucher et nullement douloureuse. Il reste encore du côté droit du col de l'utérus, une portion du mamelon que nous avons désigné; cette portion est saisie au moyen d'une pince de Museux, mais comme elle est ramollie, elle se déchire aussitôt qu'on veut l'amener au dehors. On cautérise pour la seconde fois ce point du col utérin, avec les précautions et les moyens déjà indiqués. Il n'y eut point de fièvre, et les jours suivans les règles coulèrent. L'écoulement menstruel passé, on revint aux bains et aux injections.

Sept semaines après la 1.re opération, M.e B.*** a recouvré le teint fleuri et l'embonpoint qui lui sont habituels; n'éprouvant aucune douleur sympathique ou locale, elle retourne à ses occupations. Je l'avertis qu'une ou plusieurs cautérisations seront encore nécessaires.

Le 27 mai, les règles coulent, et quelques douleurs sympathiques se font sentir. Peu de jours après on acquiert la conviction, à l'aide du *spéculum*, que le point du col utérin, occupé par le petit mamelon signalé plusieurs fois, offre une dureté de la largeur d'un centime, formant à peine une saillie. Saisi avec les pinces de Museux, il est amené cette fois à l'extérieur du vagin et excisé en grande partie. L'application du caustique est faite immédiatement,

comme dans les deux opérations précédentes (bains, injections, potages.). Il ne survient point de fièvre ; et M.e B.*** se livre à ses affaires sans interruption.

Le 14 juin, deux petits tubercules placés près de la cicatrice de la dernière cautérisation, sont enlevés au moyen de ciseaux courbes sur leur plat, à lames et à branches longues. La cautérisation est ensuite pratiquée pour la quatrième fois ; la malade n'éprouve presque pas de douleur. (Injections, bains.) Douze jours plus tard les menstrues paraissent, et tant qu'elles coulent, la malade éprouve des douleurs sympathiques dans les lombes, les aînes et les cuisses.

Le 4 et le 27 juillet, on cautérise une cinquième et une sixième fois, toujours dans le même point. Ces deux opérations sont moins douloureuses que les précédentes ; les injections et les bains ne sont employés que momentanément, les règles ont coulé avant la dernière cautérisation ; elles ont été accompagnées de douleurs sympathiques.

Les mois d'août, septembre, octobre et novembre se passent sans que la malade ressente de douleur locale ou sympathique. Dans les 1.ers jours de décembre, le *speculum* est appliqué pour reconnaître l'état des parties. La membrane muqueuse du col utérin est blanche et n'offre aucune trace d'irritation, il n'existe qu'une très-légère dureté au côté droit du col utérin. L'application du *speculum* n'a pas causé la plus légère douleur.

Au mois de février 1821, M.me B*** éprouve à

l'époque menstruelle, de légères douleurs sympathiques, qui se dissipent à la cessation de cet écoulement. Au mois d'avril suivant, M. Drecq et moi, nous appliquons le *speculum* et nous trouvons, toujours dans le même point, une fort petite dureté, sans rougeur ni douleur; nous la cautérisons pour la septième fois. (Bains, injections.) La malade n'interrompt pas ses occupations, quoiqu'il survienne quelques douleurs sympathiques, qui durent peu de jours.

Depuis l'époque du 4 avril 1821, jusqu'à ce jour, 5 juin 1822, M.me B*** s'est constamment livrée à ses occupations habituelles, jouissant de l'embonpoint et de la fraîcheur qui lui étaient ordinaires avant la maladie. Les époques menstruelles ramènent assez souvent des douleurs sympathiques de l'affection utérine, mais elles durent si peu de temps que la malade ne veut employer contre elles aucune médication. Outre l'affection utérine qui semble guérie, M.me B*** n'a pas éprouvé d'accès d'épilepsie depuis la première opération que nous lui avons pratiquée, c'est-à-dire, depuis 27 mois.

Telle est l'observation de la maladie de M.me B***, que je pourrai, si cela est nécessaire, faire certifier par un acte de notoriété publique; mais avant de terminer, je ne dois pas laisser ignorer aux lecteurs que, dans le mois de juin 1820, je fis part de la maladie que je viens de décrire et des moyens qui furent employés pour la traiter, à l'un de mes amis, le docteur Patissier, à son passage à Moulins; et

qu'au mois d'octobre suivant, je lui écrivis que M.me B*** jouissait d'une santé florissante et paraissait bien guérie. C'est à cette époque que M. Patissier indiqua, dans l'article *speculum uteri* du Dictionnaire des Sciences médicales, ce que je lui avais écrit touchant M.me B***; *inde iræ!*.... Maintenant, je suppose, comme l'insinuent et l'espèrent certaines personnes, que l'affection utérine de madame B*** vienne à récidiver : il restera toujours constant que j'aurai procuré un bienfait assez grand et très-réel à cette malade, celui de pouvoir se livrer à ses affaires pendant plus de deux années, n'éprouvant que de très-légères douleurs aux époques menstruelles. De tels avantages ne sont pas toujours obtenus, je ne dis pas seulement dans les affections cancéreuses, mais dans presque toutes les maladies chroniques. D'ailleurs cette opération, grâce à l'ingénieuse invention du *speculum uteri*, n'offre pas de grandes difficultés. De plus, tant que les praticiens les plus habiles de la capitale et des provinces regarderont comme utile et nécessaire l'amputation d'un sein squirrheux ou cancéreux, il sera conséquent de pratiquer l'excision et la cautérisation d'un col utérin passé aux divers états de la même maladie.

RAPPORT

FAIT AU CONSEIL ROYAL DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE,

Sur les pièces d'Anatomie artificielles de M. AMELINE, *professeur d'anatomie à l'Ecole secondaire de Médecine de Caen, et sur les demandes qu'il adresse à ce sujet au Conseil Royal.*

Commissaires nommés : MM. CUVIER, POISSON, DUMÉRIL, GUÉNEAU DE MUSSY, Directeur de l'Ecole Normale ; ROYER-COLLARD, HALLÉ.

L'ANATOMIE ne s'apprend bien que par la dissection ; mais il est beaucoup de circonstances où l'on a besoin de se rappeler avec exactitude ce que l'on a vu, et l'on ne peut dans tous les cas avoir la nature sous les yeux.

Dans l'étude, même immédiate, de la nature, l'élève et le maître lui-même ont besoin d'être guidés autrement que par des souvenirs ou des descriptions écrites, pour parvenir, sans trop perdre de temps, à l'objet de leurs recherches.

L'objet trouvé lui-même s'altère, se dessèche, se déforme, se corrompt, ou même disparaît souvent en peu de temps; on voudrait le fixer, pour ne pas le perdre de vue. L'art de conserver les pièces anatomiques n'offre, ce qu'il a préservé de la destruction, que très-défiguré, et surtout séparé des rap-

ports essentiels qui en rendent l'observation intéressante et utile. L'esprit a besoin alors d'en reproduire les formes par ses souvenirs, et d'y rallier par l'imagination tout ce qui les environne dans l'état naturel. A peine l'anatomiste le plus exercé peut-il se flatter d'y parvenir avec quelque exactitude.

On a donc senti de bonne heure, soit pour l'étude, soit pour les recherches, soit pour l'enseignement, l'utilité des pièces anatomiques.

Les arts du dessin, de la gravure, de la peinture, ont de bonne heure concouru à remplir ce besoin de la science. Les meilleures figures ont été recherchées avec empressement, mais elles n'ont jamais pu fixer que des positions prises sous un point de vue unique, et dans des rapports superficiels et peu nombreux, à moins d'être prodigieusement multipliés.

Les représentations en relief ont pu offrir un plus grand nombre de rapports, parce qu'elles ont pu être considérées sous un nombre de points de vue plus considérable. Les plus heureuses ont été les représentations en cire, modelées et coloriées. En ce genre, les plus parfaites que nous connaissions, sans en excepter celles des cabinets de Florence et de Bologne si vantées, ont été exécutées par M. Laumonier, célèbre chirurgien de Rouen. Les principales sont exposées dans les cabinets de l'Ecole de médecine de Paris. Elles représentent spécialement les parties les plus difficiles à obtenir, et sur-tout à conserver, des systêmes lymphatique et nerveux,

dans leur rapport avec la myologie ; les profondeurs de l'ostéologie de la tête, et les différens viscères. Elles ont causé dans le temps une telle satisfaction, que, sur les Rapports de la Faculté de médecine et de l'Institut national, le Gouvernement fonda à Rouen, sous la direction de M. Laumonier, une école destinée à former de jeunes anatomistes à la pratique de cet art utile. MM. Cloquet, qui tiennent un rang distingué parmi nos anatomistes actuels, se sont instruits à cete école.

Malgré ces avantages, les objets ainsi représentés n'offrent aux yeux qu'une surface toujours la même, et que le seul ordre de rapports que comporte cette surface, au-delà de laquelle il est impossible de pénétrer. D'ailleurs, ces ouvrages précieux et frappans de vérité, nécessairement fragiles, altérables par la chaleur, et ne se soutenant que par des températures médiocres, ne peuvent être conservés dans toute leur perfection qu'au moyen de cages de verre, qui ne permettent, ni de les déplacer, ni de les toucher, et obligent à les considérer à une distance qui ne peut satisfaire que les yeux.

On a donc desiré posséder des représentations maniables, non-fragiles, composées d'autant de pièces réunies qu'il existe d'organes, ou contigus, ou superposés, susceptibles de se démonter et de se replacer alternativement, et ainsi de faire pénétrer aussi profondément qu'il est possible dans l'assemblage du corps humain; d'en faire considérer les parties sous toutes leurs faces, dans tous leurs

rapports de contiguité, de superposition et de pénétration mutuelle. Il fallait encore que toutes ces parties pussent conserver constamment leurs formes et leurs proportions, sans s'altérer sensiblement par le temps et sans varier de forme et de consistance.

Ce n'est pas d'aujourd'hui qu'on a fait diverses tentatives dans l'intention d'obtenir des représentations qui pussent réunir tous ces avantages. On a vu, il y a plus de cinquante ans, à Paris, des essais qui eurent alors une certaine célébrité. Ils étaient l'ouvrage d'une demoiselle (M.lle Bihéron), qui s'était livrée avec beaucoup de courage à l'étude de l'anatomie. Elle conçut l'espoir de réussir en employant des tissus plus ou moins souples, à l'aide desquels elle représentait les viscères; les muscles étaient moulés en cire. Cette industrie ne fut pas très-heureuse. Cependant ses préparations eurent un grand succès en Russie, où des idées superstitieuses s'opposaient pour lors à la pratique de l'anatomie.

On a beaucoup parlé de l'homme artificiel, imaginé par le célèbre Fontana à Florence; toutes les parties de cet homme, c'est-à-dire les tégumens, les muscles et les viscères, taillées dans du bois tendre, coloriées à l'imitation de la nature, se plaçaient et se déplaçaient à volonté. Nous avons vu cet ouvrage, mais alors les parties avaient pris un retrait qui en avait changé les proportions, et elles étaient loin de s'adapter les unes aux autres avec certitude.

Le problême n'était donc pas résolu, et ces essais

ne peuvent point être mis au nombre des inventions utiles.

M. Ameline, professeur d'anatomie à l'École secondaire de Médecine de Caen, n'a pas désespéré d'y parvenir. Il a imaginé de former avec du carton une pâte solide, légère, flexible, nullement fragile, susceptible de se modeler et de se mouler, de prendre toutes les formes qu'on veut lui donner, et qui les conserve sans éprouver de changement par le retrait. Nous ignorons quel est son procédé, mais nous avons examiné les préparations de cet habile Professeur.

Elles sont établies sur un squelette naturel qui en fait la base. Les muscles artificiels s'y adaptent successivement, depuis les plus profonds jusqu'aux plus superficiels, avec leurs formes, leurs attaches, leurs saillies; les faces par lesquelles ils se correspondent, imités dans leur couleur et leur apparence fibreuse, ainsi que dans leurs expansions et leurs terminaisons aponévrotiques et tendineuses. Ils sont recouverts définitivement par une enveloppe qui figure la peau. On les place et on les déplace à volonté. Déplacés, ils conservent la forme propre à leur position naturelle, les saillies et les directions qu'ils avaient étant en place, et peuvent être aisément reconnus, quoique éloignés des rapports auxquels ils doivent leur configuration, et dans lesquels ils exerçent leur action.

Les vaisseaux artériels et veineux, ainsi que les nerfs, sont aussi figurés dans les membres, et repré-

sentés depuis les troncs et les plexus d'où ils dérivent, dans toutes leurs divisions et distributions ainsi que dans leurs rapports mutuels et leurs relations avec les os, les muscles et les intervalles cellulaires que laissent entre-elles ces parties. Ces systèmes sont caractérisés par des couleurs de convention, non-seulement pour les distinguer les uns des autres, mais encore, et spécialement les nerfs, par des teintes affectées à chacune de leurs divisions principales pour indiquer leur source et faire reconnaître dans les rameaux à quels faisceaux ils appartiennent originairement.

Diverses coupes ont été faites dans les os de la face, pour rendre sensibles aux yeux les distributions vasculaires et nerveuses qui ont lieu dans leurs principaux sinus, leurs feuillets, leurs anfractuosités. Les portions d'os divisées par ces coupes, peuvent ainsi être, ou dépouillées des parties qui les recouvrent, tirées de leur place et vues dans leur intérieur, ou replacées dans leurs premiers rapports et revêtues de nouveau de tout ce qui doit les dérober aux yeux.

M. Ameline n'a point encore exécuté d'essais pour la représentation des vaisseaux lymphatiques et des ganglions de leur système ; il ne nous a montré aucuns détails de syndesmologie. Il n'a qu'indiqué et non imité le tissu cellulaire, et s'est contenté de le remplacer en remplissant avec du coton les espaces qu'il occupe. Il a cependant figuré, et pour l'étendue et pour la forme, les glandes salivaires et particu-

lièrement les parotides, qu'on peut retirer et replacer dans les espaces qu'elles remplissent. Il ne paraît pas avoir encore fait de tentatives pour représenter exactement les viscères.

Cependant tout ce que nous avons vu nous porte à croire qu'il réussira à compléter son système d'imitation.

Les différens Rapports qui ont été faits à l'Acamie des Sciences et à d'autres Sociétés, ont donné, sur les travaux de M. Ameline, des détails descriptifs dans lesquels nous croyons superflu d'entrer ici, puisque ces Rapports ont été mis par M. Ameline lui-même sous les yeux des membres du Conseil royal de l'Instruction publique.

De tout ce que nous venons de dire, il résulte que le moyen de représentation employé par M. Ameline consiste dans une pâte préparée avec du carton par un procédé que nous ne devons pas chercher à pénétrer; que les pièces formées de cette pâte sont solides, légères, flexibles, non fragiles; que la pâte dont elles sont composées a dû être maniable, susceptible d'être modelée, de se mouler et de conserver les formes qu'elle a prises et le volume de ces formes, sans déchet et sans retrait sensibles; que, par conséquent, cette matière paraît avoir toutes les qualités nécessaires pour former des représentations exactes et durables. Ainsi, à cet égard, le problême de la possibilité de parvenir à des représentations anatomiques en relief exactes, dont les différentes parties soient susceptibles d'être prises,

montées et démontées à volonté, et vues en tous sens, est résolu.

Quant à l'exécution, tout ce qu'on pouvait attendre d'un anatomiste habile a été fait par M. Ameline dans les pièces qui ont été mises sous nos yeux, c'est-à-dire, les formes, les proportions, et surtout les rapports respectifs des parties représentées. La manière dont il est parvenu à représenter les muscles et à rendre les distributions des vaisseaux sanguins et des nerfs, dans toutes les parties de la face, des membres, et de l'extérieur du corps, démontre bien qu'il lui est possible d'obtenir un pareil succès, et pour les parties internes et pour des représentations plus délicates et plus difficiles auxquelles il se propose de travailler, et pour lesquelles il s'occupe de perfectionner les procédés. On doit attendre beaucoup, à cet égard, de son zèle et de l'expérience qu'il a déjà acquise.

Ce qui manque encore à la perfection des travaux de M. Ameline, et ce dont il convient lui-même, tient moins à la science anatomique qu'à l'habileté dans les arts d'imitation. Telles sont les nuances dans les couleurs, et une certaine délicatesse ainsi qu'un fini dans les détails, propres à donner à ces sortes de représentations un degré de plus de vérité. Ce degré serait sans doute aisément obtenu si le Professeur de Caen pouvait s'associer des ouvriers et des artistes exercés dans la pratique des arts et dociles à ses directions.

Enfin, sous le rapport de l'utilité, si l'on demande

quels sont les avantages de l'invention de M. Ameline, nous répondrons que nous les avons déjà fait connaître, en montrant quelles conditions manquaient encore aux inventions antérieures les plus parfaites. Ces conditions sont remplies par M. Ameline. La matière qu'il emploie peut prendre toutes sortes de formes et toutes les couleurs. Les représentations qui en sont faites sont disponibles de toutes les manières; leurs parties assemblées peuvent être separées et réunies à volonté, sans perdre l'exactitude de leurs proportions et de leurs rapports; elles peuvent être prises à part, considérées sous toutes leurs faces, comparées les unes aux autres, rapprochées de leurs connexions naturelles, passer de main en main, et soutenir cet examen sans altération. Placées à côté de la nature, ces préparations peuvent être d'un grand secours pour faciliter l'étude du cadavre, pour diriger les recherches anatomiques, et pour rendre plus palpables aux élèves les démonstrations de l'enseignement. Eloignées de l'objet qu'elles représentent, les pièces qui les composent, assemblées ou séparées, seront également avantageuses pour renouveler dans l'esprit, soit de l'élève, soit de l'homme de l'art, la mémoire de ce qu'ils ont souvent besoin de se rappeler, lorsqu'ils ne peuvent consulter la nature elle-même.

Nous pouvons donc dire que les efforts de M. Ameline méritent d'être encouragés; que les peines qu'il s'est données depuis douze ans pour parvenir à son but, lui donnent droit à des dédommagemens; que

le succès qu'il a obtenu est digne de récompense, et que pour assurer l'utilité de son invention, il serait à propos de lui donner les moyens de former une école de représentations anatomiques par le procédé dont il est l'inventeur, et qu'à tous égards les demandes qu'il a faites méritent d'être accueillies par le Conseil Royal de l'instruction publique.

N. B. Ce rapport, rédigé par M. Hallé, a été lu et approuvé par MM. Cuvier, Duméril, Guéneau, Royer-Collard, et doit être soumis à M. Poisson, pour y donner aussi son approbation, s'il le juge à propos.

NOTE

SUR LES PROPRIÉTÉS MÉDICALES DU FRUIT DU BAOBAB.

Le docteur Louis Frank, premier médecin et conseiller-privé de S. A. I. madame la Duchesse de Parme, vient de publier quelques détails sur l'emploi du fruit du baobab, ce géant du règne végétal, que les naturalistes ont classé dans la famille des malvacées, sous le nom d'*Adansonia*, nom qui rappelle les travaux aussi utiles que nombreux d'un naturaliste que la France s'honore d'avoir produit, d'Adanson.

Parmi les objets que les caravanes de la Nubie et du Darfour apportent au Kaire, dit M. Frank, on trouve le fruit du baobab, que les habitans de l'Egypte appellent généralement *Labhab*, et dont Pros-

per Alpin a donné une description peu exacte, et de beaucoup inférieure à celle de Vesling. Dans la Nubie, on appelle ce fruit *gilingis ;* dans le royaume de Darfour, il se nomme *tabaldi.*

Le fruit du baobab ressemble beaucoup à une citrouille alongée. Ses dimensions varient de quatre à dix pouces de longueur, sur trois à six de diamètre. Quelques Nubiens ont affirmé à M. Frank, que dans leur pays il y en avait qui surpassaient de beaucoup cette grandeur.

La croûte qui le couvre est ligneuse et épaisse d'environ trois lignes ; sa couleur est d'un brun-foncé : vers son extrémité supérieure, on remarque de légères rugosités, avec une portion du pédoncule, et, de l'autre côté, une pointe plus ou moins aiguë, tantôt ouverte, tantôt fermée.

En ouvrant ce fruit, on observe dans son intérieur de nombreuses loges longitudinales, contenant des graines de différentes formes et grandeurs, mais qui en général ressemblent à un haricot noir, et sont d'un beau poli. Leur amande a la saveur d'une noisette.

Tout l'intérieur des loges et les interstices des graines sont remplis d'une substance rougeâtre, friable, et d'une acidité agréable. C'est cette substance qu'on transportait autrefois en Europe sous le nom de *Terre sigillée de Lemnos*, et que Prosper Alpin, le premier, a considérée comme une matière végétale originaire de l'Ethiopie, et non comme une terre de l'Archipel de la Grèce.

Tous les renseignemens que M. Frank a obtenus au Caire des Africains de l'intérieur, ne font que confirmer tout ce qu'Adanson nous a appris au sujet du baobab. Voici quelques détails de plus, qui ne font que nous prouver qu'en fait de médecine, des peuples grossiers, en suivant l'instinct de la Nature, se trompent souvent moins que beaucoup de médecins de nos contrées civilisées.

Les habitans de la Nubie, du Darfour et de l'Égypte, regardent le fruit du baobab comme un remède très-efficace dans plusieurs maladies, et surtout dans la dysenterie, affection si redoutable chez eux par la rapidité de sa marche.

Dès les premiers symptômes de cette maladie, ils observent une diète rigoureuse, et boivent un léger decoctum de tamarin. Si le mal ne cède pas bientôt, ils emploient le fruit du baobab, que quelques-uns font précéder par de petites doses de rhubarbe. C'est la substance rouge du fruit qui passe pour la plus efficace d'abord; mais, au bout de quelques jours, s'il n'y a point d'amendement, on pile l'écorce du fruit, on en fait avec de l'eau une pâte dont on administre plusieurs fois par jour gros comme une châtaigne; quelquefois même, on fait torréfier les graines; on les pile, et on en fait prendre au malade plusieurs doses dans la journée. Mais la partie la plus active est évidemment la substance friable.

Non content de ces renseignemens, le docteur Frank a voulu essayer par lui-même le médicament

dont nous parlons. Le premier malade chez lequel il l'a employé était exténué par une dysenterie qui durait depuis vingt-cinq jours. Le fruit du baobab le rétablit en peu de jours, comme par enchantement, et même contre l'attente de celui qui l'administrait. Encouragé par un succès aussi marqué, le médecin de S. A. I. madame la Duchesse de Parme a employé ce remède chez plusieurs autres malades, avec un égal avantage, et en particulier sur son collègue et ami Ceresole, atteint d'une dysenterie chronique, tandis que M. Assalini, que nous avons vu naguère à Paris, témoin de cette dernière guérison, l'employait également avec succès de son côté. (H. C.)

LITTÉRATURE MÉDICALE.

FAUNE DES MÉDECINS,

Ou Histoire des Animaux et de leurs produits, considérés sous le rapport de la Bromatologie *et de l'*Hygiène *en général, de la* Thérapeutique, *de la* Pharmacologie *et de la* Toxicologie; *ouvrage entièrement neuf, avec figures; par* HIPPOLYTE CLOQUET, *D.-M.-P., membre-titulaire de l'Académie Royale de Médecine, etc.*

> *Vitæ summa brevis diù mansuræ spem non vetat utilitatis.*

I.re livraison de 96 pages *in*-8.o, et 2 planches (1).

L'AUTEUR de cet ouvrage est un des Collaborateurs de ce Journal, ce qui nous dispense de lui adresser des éloges qui, dans les circonstances où il se trouve par rapport à nous, ont toujours un air de gauche complaisance plus ou moins difficile à déguiser; mais nous devons dire tout d'abord, et cela sans avoir la crainte de blesser sa modestie, ou de nuire à l'idée de notre indépendance dans l'esprit de certains lecteurs chatouilleux, que la publication que nous annonçons est remarquable sous le rapport de l'exécution matérielle; que le papier en est fort beau, l'impression soignée et correcte; que les gravures en sont d'un fini précieux et d'une vérité rare. Nous ajouterons pourtant avec confiance, et sans crainte de nous voir démentis, que l'utilité de l'entreprise est incontestable, et que la manière dont M. H. C. nous semble la diriger, doit paraître bien louable aux yeux de tous ceux qui sont en état d'apprécier les difficultés d'un semblable travail, l'espèce de danger même qu'il y a à s'en charger, en raison des connaissances étendues qu'il exige dans plus d'un genre.

Il paraît, au reste, que depuis bien des années déjà, l'auteur s'occupe de la rédaction de ce livre important, et que l'idée de fournir aux amis de la science un guide qui puisse conduire leurs pas sur

(1) *Voyez* notre Numéro du mois d'avril, pour les conditions de la souscription.

un terrain aussi peu connu, lui a fait concevoir la force de s'acquitter d'une tâche aussi difficile, et lui a inspiré ce zèle que le temps anime, que la vue des obstacles échauffe.

Il ne faut pas moins que cela en effet pour ne pas être rebuté par tous les soins auxquels il faut se prêter quand il s'agit d'appliquer aux plus chers et aux plus précieux intérêts de la vie, certaines branches de l'histoire naturelle qui sont devenues le lieu de refuge d'une multitude d'erreurs grossières, souvent même dangereuses, tant en hygiène qu'en thérapeutique, ou qui nous offrent des fruits que notre inexpérience ne nous a pas encore permis d'apercevoir, et qu'une main hardie peut seule en détacher pour notre bien-être. Espérons que l'auteur saura en découvrir quelques-uns, et justifiera la bonne opinion que ses travaux antérieurs ont fait concevoir de lui au monde savant, opinion que le début de son nouveau livre ne peut qu'augmenter.

Quoiqu'il en soit, M. H. C. s'est proposé un triple but en livrant à l'impression le fruit de ses recherches; il a voulu, 1.º faire connaître à ses lecteurs tout ce qui, dans l'histoire des animaux, peut intéresser la santé des hommes; 2.º signaler d'une manière spéciale, parmi ces êtres animés, ceux qui sont utiles à l'entretien ou au rétablissement de ce précieux bienfait de la Nature, ou qui peuvent nuire à sa conservation; 3.º enfin, donner les moyens d'en tirer parti, ou d'éviter le mal dont ils peuvent être la cause.

Un pareil cadre est bien difficile à remplir, mais nous croyons qu'il ne renfermera bientôt plus que quelques places vides, à en juger d'après la marche que M. H. C. s'est astreint à suivre; marche dont il a cherché à nous donner une idée dans une éloquente Introduction qui commence cette première livraison, et qui nous offre de plus un tableau raccourci, mais complet, des propriétés qui distinguent les animaux dans l'universalité des êtres, et les isolent les uns des autres; une exposition systématique de leur classification, véritable fil d'Ariane qui doit conduire le lecteur dans les détours multipliés d'un vaste labyrinthe; enfin, une esquisse rapide des progrès qui ont signalé les différens âges de la science, et dont l'examen est si propre à féconder les recherches, à augmenter les forces de la méditation.

Le premier animal dont l'auteur s'occupe d'une manière particulière, est l'abeille, cet insecte si faible en apparence, et qui est cependant un des chefs-d'œuvre de la puissante Nature. Les détails qu'il nous offre sur le caractère zoologique de cet être intéressant, sur la structure anatomique de l'aiguillon qui sert à sa défense, sur les effets de la piqûre envenimée de cet instrument de guerre, sur les moyens d'y remédier, sont autant de points curieux propres à exciter la plus vive attention, que soutient d'ailleurs un style pur, simple, coulant, plein de vie, et assez coloré pour rendre presque inutile le secours des deux gravures qui terminent ce fascicule, et où tous ces détails sont d'autant plus

fidélement représentés, que c'est l'auteur lui-même qui en a exécuté les dessins d'après nature.

Tout semble donc se réunir pour assurer le succès de ce livre, tout, jusqu'à l'exactitude dans la publication. C'est le premier juillet, ainsi que cela avait été annoncé, que la première livraison a paru, et nous sommes assurés que les autres suivront régulièrement. R.t

RÉFLEXIONS

DU DOCTEUR ROCHOUX,

Sur une Analyse faite par. M le docteur RÉVEILLÉ-PARISE (1).

LORSQU'UN ouvrage n'a pas porté la conviction dans l'esprit de ceux qui l'ont lu, il est mauvais, et ce serait peine perdue pour son auteur, du chercher à le défendre. Je ne viens donc pas soutenir ici, contre M. Réveillé-Parise, la doctrine exposée dans ma dissertation sur le *typhus amaril*, ou maladie de Barcelone ; je me bornerai uniquement à relever quelques-unes des inexactitudes échappées à ce médecin. J'entre en matière.

Les principales données fausses, d'après lesquelles M. Réveillé-Parise a cru pouvoir arguer contre moi, peuvent être exprimées de la manière suivante : 1.o Je n'ai fourni d'autre preuve de l'insalubrité de Barcelone, ville très-saine suivant mon

(1) Journal-Général de Méd., mai 1822, p. 268.

critique, qu'un monument d'une date incertaine, conservé dans le jardin des Capucins de Sarria. 2.o Je suis en contradiction avec moi-même, parce que, après avoir établi la nécessité d'une grande chaleur, pour la production du typhus amaril, je reconnais ensuite qu'il se développa à une température moyenne de 14 à 15 degrés R. 3.o Le port de Barcelone est très-propre, et je ne l'ai pas vu, puisque j'en place Mont-Joui fort loin (1). Que les lecteurs veuillent bien me permettre de consacrer quelques instans à la discussion de ces trois propositions, et ils ne tarderont pas à reconnaître combien elles sont éloignées de la vérité.

Le climat de Barcelone est, il est vrai, très-sain; mais cela n'empêche pas la ville d'être fort insalubre. J'en ai donné des preuves irrécusables, et puisque M. Réveillé-Parise ne les a pas lues, je crois devoir les répéter ici. Suivant un des historiens les plus estimés d'Espagne, M. Campmany, « On vit » régner à Barcelone, dans le quatorzième siècle, » six pestes, depuis l'année 1333 jusqu'en 1396. » Dans le quinzième siècle, depuis l'année 1408 » jusqu'en 1497, on y éprouva seize maladies » graves, soit pestes déclarées ou épidémies plus » bénignes. Dans le 16.me siècle, depuis l'année 1501, » jusqu'en 1598, les pestes et épidémies se répétè- » rent par huit fois. Dans le siècle passé, on n'a mé- » moire que d'une seule en 1651, la plus cruelle et

(1) Journal-Général, de la page 270 à la page 272.

» désastreuse qui se fût encore observée depuis la
» peste noire de 1348 : elle dura plus de 8 mois (1). »

Je le demande, est-il une ville en Europe, qui ait éprouvé plus de maladies graves que Barcelone ? Ce fait, me dira-t-on, n'apprend rien sur leur nature. J'en conviens volontiers ; mais il est bien certain que, sur les 31 épidémies mentionnées par Campmany, les 22 premières, antérieures aux établissemens de l'île de Cuba, ne sont pas venues de la Havane. Quant aux 9 dernières, pour prouver qu'une d'elles au moins, celle de 1651, n'était pas la fièvre jaune des Antilles, j'ai donné la description d'un monument érigé à Sarria, en 1652. Les faits qu'il retrace sont de la plus grande authenticité, et en tout conformes à ce qu'on a observé fréquemment, soit depuis, soit avant 1651 ; témoin la description suivante de l'épidémie qui ravagea Saragosse en 1554. « Les » malades, dit Villalba (2), avaient des exanthèmes. » Leur visage était défiguré, livide et *jaune*.... Presque » tous se plaignaient d'une violente douleur de tête » et d'insomnie ; beaucoup avaient une sorte de dé» lire frénétique.... Une forte soif, l'anxiété, l'in» quiétude, des nausées fatigantes, des vomissemens » de matières bilieuses de *toutes qualités*, accompa» gnaient une douleur épigastrique des plus in» tenses. » Si, comme l'assure M. Réveillé-Parise, je m'étais tout simplement contenté de parler du monument de Sarria, c'eut été, sans doute, une

(1) Diss. sur le Typhus amaril, p. 15 et 16.

(2) *Epidemiologia española*, tome premier, p. 104.

bien faible preuve à l'appui de mon opinion ; mais réunie aux détails historiques que l'on vient de lire, la description de ce monument historique lui-même, constate un fait à l'évidence duquel il est difficile de ne pas se rendre.

Passons maintenant à la seconde assertion. Quoiqu'en ait pu dire mon critique, je n'ai jamais écrit que le typhus amaril pouvait se développer sous une température moyenne de 14 à 15 degrés R. Loin de là, j'ai dit qu'il fallait une chaleur de 20 à 22 degrés. Cela ne m'a pas empêché de reconnaître que la maladie une fois développée, pouvait ensuite se propager sous une température beaucoup plus basse, par exemple, de 14 à 15 degrés, comme était celle de Barcelone au mois d'octobre 1821. Mais il n'y a là, ce me semble, aucune contradiction. L'erreur de M. Réveillé-Parise est venue d'une faute d'impression. Cette faute corrigée, la contradiction dont il m'accuse disparaît avec elle. Il suffit de lire octobre au lieu d'août, qui se trouve page 7 de ma petite Dissertation ; alors la conclusion suivante, avec laquelle mon antagoniste a cru m'atterrer : « Ainsi voilà « l'auteur manifestement en contradiction, etc. (1) » tombe d'elle-même tout à plat.

Après avoir motivé sa seconde assertion sur une faute de typographie, M. Réveillé-Parise a été en très-grande partie conduit à la troisième, précisément par le manque de connaissances topographiques

(1) Journal-Général, mai 1822, p. 271.

qu'il ne balance pas à m'attribuer. A l'en croire, je n'aurais pas vu le port de Barcelone, puisque j'en place Mont-Joui à une certaine distance. Mais dans le paragraphe où j'ai parlé de cette place, j'ai aussi compris la citadelle, parmi les lieux éloignés du port, bien entendu relativement à d'autres qui en sont plus près (1). Or, Mont-Joui est juste à une distance double de celle de la citadelle ; il a au moins deux fois la hauteur de Montmartre ; enfin il est *au vent* du vieux port. Sous ces trois points de vue, il peut être considéré comme fort éloigné, comparativement à la citadelle. Cependant M. Réveillé-Parise ne paraît pas surpris de me voir placer ce fort, loin du foyer d'infection. Quel motif a-t-il donc eu pour me reprendre d'avoir fait la même chose à l'égard de Mont-Joui ? Sans doute, et je l'en remercie, il voulait me fournir l'occasion de montrer aux lecteurs que je connais mieux que mon maître, Barcelone et ses environs.

Enhardi par cette marque d'obligeance, je prendrai encore une dernière liberté, celle de contredire mon critique, sur ce qu'il dit de la propreté du port de Barcelone. Son opinion, il est vrai, a pour appui l'autorité des *aides-topographes* de M. Pariset, les porte-faix de Barcelonette, qui ont certifié n'avoir jamais senti de mauvaise odeur le long du port (2).

(1) Dissert. sur le Typhus amaril, p. 11.

(2) Rapport adressé à Son Excell. le Ministre de l'int., p. 15, ligne 29.

Mais, nonobstant le témoignage de ces savants aux puissantes épaules, un chimiste habile, le docteur Balcells, a osé dire : « Le port est surchargé de ma- » tières animales en putréfaction, comme je m'en » suis assuré par des expériences directes en 1820, » mais sans avoir voulu faire part de mes craintes ; » car on en eût sans doute tenu d'autant moins de » compte, qu'elles étaient plus fondées (1). » De plus, la municipalité de Barcelone a traité avec une maison de commerce qui s'est engagée à extraire du port, un *demi-million* de pieds cubes d'immondices (2). Enfin, on peut voir dans la Quotidienne du 12 juin 1822, quelle était la malpropreté des égoûts qui, comme on sait, vont tous se rendre dans le port. De pareils faits n'ont pas besoin de commentaires.

En voilà sans doute assez pour faire présumer que si je voulais défendre ma Dissertation contre les attaques de mon critique, je pourrais le faire aisément; mais, je le répète, il me paraît déplacé qu'un auteur parle en faveur de son travail, lorsqu'il l'a soumis au jugement du public. Je ne veux cependant pas laisser tout-à-fait sans réponse, deux graves reproches de M. Reveillé-Parise. Ce ne sera pas long : 1.° il m'accuse à quatre ou cinq reprises de n'avoir *pas vu*. A cela il me suffit de répliquer que, sous le rapport spécial de décider si la maladie de Barcelone était la fièvre jaune des Antilles, je suis, de tous les médecins envoyés par le

(1) Perio. de la Soc. de salud. pub., p. 179.

(2) *Diario Brusi*, 19 janv. 1822.

Gouvernement, celui qui a *le plus vu*. 2.° A l'exemple de plusieurs autres écrivains, mon critique ne cesse de parler de mes contradictions dont il se garde bien de citer un seul exemple, excepté celui de la faute typographique. Pour me laver de cette éternelle inculpation, je dirai tout simplement que trois médecins, MM. Bally, Pariset et François, sont sur-tout intéressés à me trouver en contradiction avec moi même. Eh bien! loin de m'avoir rien reproché de pareil, ils ont dit au contraire : « M. Rochoux s'est montré « conséquent (1) »; compliment que je regrette très-sincèrement de ne pouvoir leur rendre. Ainsi, n'en déplaise à M. Réveillé-Parise, je me crois autorisé à soutenir que les nombreuses contradictions dont on m'accuse, avec une incroyable légèreté, sont tout bonnement dans l'esprit de ceux qui me les attribuent (2).

---

(1) Rapport à Son Exc., p. 5, ligne 23.

(2) Il n'est pas jusqu'à la *Gazette de Santé* (5 juillet 1822), qui ne se soit crue, aussi elle, obligée de me taxer de contradiction. Ce n'est pas tout; par une insigne maladresse, car il y a plus que de la mauvaise foi dans son fait, elle m'a reproché de n'avoir à-peu-près opposé que mon autorité, à un témoignage bien au-dessus du mien, celui de la Commission. Assurément je n'avais pas besoin d'être averti par la Gazette, pour reconnaître que trois hommes doivent être crus de préférence à un; aussi me suis-je bien donné de garde de commettre la gaucherie qu'elle m'attribue. En effet, je n'ai jamais combattu les récits de MM. les Commissaires, sans leur

RECHERCHES PHYSIOLOGIQUES

SUR LA VIE ET LA MORT;

Par Xavier Bichat, *médecin de l'Hôtel-Dieu, professeur d'anatomie, de physiologie, etc.* — *Quatrième édition, augmentée de notes, par* F. Magendie, *membre de l'Institut et de l'Academie Royale de Médecine.*

Un vol. *in*-8.o, Paris, 1822. Chez Gabon, libraire, rue de l'Ecole de Médecine; et chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine, N.o 4.

Peu de livres ont joui, dès leur apparition même, d'une faveur plus générale et plus méritée que celui

opposer des autorités respectables, presque toujours des pièces administratives officielles, ou des articles de Journaux reconnus authentiques. (*V.* Nouveau Journ. de Méd., avril 1822, p. 317, 324, 325, 338, etc., dans les notes.) Un seul fait doit être excepté; c'est l'histoire du capitaine Sagrera. Mais j'ai eu soin d'avertir, en la rapportant, que M. Pariset la tenait de moi, et j'ai détaillé en même temps les circonstances qui m'avaient induit en erreur. (*Op. cit.*, p. 320.) N'est-il donc plus permis à un médecin, de convenir qu'il a été trompé? La Gazette de Santé le pense apparemment, puisqu'elle me fait un crime de mon aveu. Au reste, elle doit se tenir tranquille; peu de personnes m'imiteront à cet égard.

Dans son Numéro du 15 mars 1822, la Gazette de

dont nous annonçons la réimpression. La postérité a commencé pour lui du vivant même de son auteur et les justes éloges qu'on lui a prodigués n'ont point été un de ces parfums que les contemporains savent ordinairement si bien tenir en réserve afin d'en embaumer les morts. Dès le principe, cet ouvrage est devenu classique, et sa réputation ne peut plus croî-

---

Santé avait déja parlé de mes contradictions, et pour montrer, chemin faisant, que j'avais eu tort d'établir une distinction tranchée entre le typhus amaril de Barcelone et la fièvre jaune des Antilles, m'opposait les observations de M. Devèze, desquelles il résulte que les sujets observés par lui avaient présenté, sous le rapport de l'état des forces, de l'aspect de la langue, des dérangemens du pouls, et relativement au délire, aux convulsions, etc., des symptômes différents de ceux que j'avais décrits comme propres à la fièvre jaune; mais en même temps conformes à ceux qu'ont offerts les malades de Barcelone. Avec un peu de réflexion, la Gazette se serait aperçue que l'argument qu'elle a étourdiment dirigé contre moi, vient réellement à l'appui de ma manière de voir. Effectivement tout prouve que les épidémies du nord de l'Amérique, quoique désignées sous le nom de fièvre jaune, n'en sont pas moins de véritables typhus analogues à ceux que l'on voit en Espagne. L'ouvrage de M. Devèze est lui-même très-propre à confirmer cette vérité. Au reste, ce n'est certainement pas la fièvre jaune des Antilles qui peut y être décrite, puisque, sur les 15 observations dont il se compose, une seule a été recueillie à Saint-Domingue, et toutes les autres à Philadelphie.

tre ; il a eu, et il est destiné à avoir longtemps encore une grande influence sur l'esprit des physiologistes et des médecins. C'est donc une entreprise utile que de le publier de nouveau.

Mais les sciences marchent sans cesse vers la perfection ; la lente expérience ajoute chaque jour à la masse des faits qui les constituent, fait briller d'un plus vif éclat les vérités qu'elle assure, ou les dégage des légers nuages qui les voilent et les entourent. Depuis la mort de Bichat, la physiologie a suivi l'impulsion qui lui avait été communiquée par le génie de cet homme illustre ; son livre avait donc besoin d'être mis au niveau des connaissances actuelles, et c'est ce que M. Magendie, connu déjà lui-même dans la science, par la publication de plusieurs bons ouvrages, a cherché à faire, dans des notes, dont quelques-unes sont consacrées à mettre en garde les lecteurs contre certains écueils dans lesquels l'imagination de l'auteur paraît l'avoir entraîné dans plus d'un cas, et que les prestiges de son style animé ne laissent point facilement apercevoir.

La mémoire de Bichat ne peut que gagner à cette nouvelle publication, et aux additions qu'a faites M. Magendie aux Recherches physiologiques de cet auteur sur la vie et la mort. Nous ne pouvons ici entrer dans de grands détails ; l'ouvrage est entre les mains de tous les médecins, mais les notes dont il est enrichi le leur rend de nouveau indispensable ; elles sont nombreuses, clairement écrites, en général fort importantes par leur sujet, ou par les expé-

riences nouvelles et curieuses auxquelles elles se rapportent.

HIPP. CLOQUET.

TABLEAU

D'une épidémie de Croup qui a régné à Gueret, sur la fin de 1821 *et au commencement de* 1822, *par* J. B. LACROIX, *D.-M.*

Medicina non ingenii humani partus, sed temporis filia. (BAGLIVI)

Brochure *in*-8.o A Paris, chez Crochard, libraire, rue de Sorbonne, N.o 3.

QUAND une maladie est, comme le croup, aussi rapide dans sa marche que terrible dans ses résultats; quand, comme lui encore, elle est enveloppée de nuages que le temps seul et l'observation peuvent dissiper, chaque praticien est naturellement appelé à publier, pour l'instruction de tous, ses remarques sur un fléau qui peut se renouveler plus d'une fois. M. J. B. Lacroix a donc rempli un devoir en décrivant l'épidémie qu'il a eu occasion d'observer à Guéret, chef-lieu du département de la Creuse, et en signalant aux médecins de son pays une maladie qu'il faut savoir combattre dès son début.

Après avoir donné quelques détails sur les lieux où a sévi cette épidémie, l'auteur en fait l'histoire

générale, et offre ensuite un certain nombre d'observations particulières, d'où l'on peut tirer les résultats suivans :

Aucun individu n'a été atteint au-dessous d'un an, ni au-dessus de douze ans. La faiblesse, les maladies antérieures, la présence d'un catarrhe pulmonaire ou d'une angine tonsillaire, les variations de température, peut-être aussi, dit l'auteur, un état particulier, quoique inappréciable, de l'atmosphère, ont paru avoir été les causes prédisposantes les plus communes de la maladie.

Celle-ci a d'ailleurs frappé un plus grand nombre de filles que de garçons ; elle a été observée indistinctement dans tous les quartiers, et a sévi également et sur les enfans du riche et sur ceux du pauvre, sur ceux qu'on élevait avec le plus de soin comme sur ceux qu'on abandonnait à eux-mêmes. Elle a été mortelle constamment, toutes les fois qu'on l'a abandonnée à elle-même, et de tous les les malades qui ont rendu des fragmens de tubes membraneux, pas un seul n'a échappé. Pendant six mois, sur 36 enfans qu'elle a attaqués, 17 sont morts, parmi lesquels on a compté 10 filles, exemple remarquable d'une mortalité relative bien grande.

Le traitement adopté par l'Auteur, nous a paru sage et conforme aux règles de la saine pratique, et la brochure que nous lui devons nous semble propre à lui faire honneur ; le style en est simple et clair, et, ce qui serait assez remarquable pour plusieurs imprimeries de la Capitale elle-même, les erreurs

typographiques ne sautent point d'abord aux yeux dans un opuscule imprimé à Guéret. H. C.

DÉFENSE

DES MÉDECINS FRANÇAIS CONTRE LE D.r BROUSSAIS,

Auteur de la Nouvelle Doctrine médicale, ou Lettres médicales à M. Broussais, suivies d'un Traité complet de Médecine-Pratique, d'après la doctrine la plus généralement reçue en France; en cinq livraisons. — PREMIÈRE LIVRAISON. — *Par* S. P. AUTHENAC, *médecin en chef de plusieurs hôpitaux.*

Un vol. *in*-8.° Paris, 1821. Chez Gabon et Béchet, libraires, place de l'École de Médecine.

CET ouvrage, qui est dédié à *tous les médecins éclectiques de France*, contient deux parties distinctes. La première offre quelques Lettres critiques adressées à M. Broussais, espèce de plaidoyer dans le procès intenté par lui à la plupart des médecins français devant le tribunal de l'opinion publique; la seconde est un Traité complet des fièvres dites essentielles, et l'exposé de la doctrine admise par la plupart de nos contemporains.

M. Authenac a, comme il le dit lui-même, pris la plume, *non pour arrêter M. Broussais dans ses découvertes si utiles à l'art de guérir*, ni pour com-

battre sa doctrine, mais pour la resserrer dans de justes bornes, défendre la médecine française, et justifier ses membres des inculpations qu'il a fait peser sur eux. Son ouvrage, au moins dans la première partie, est donc purement polémique; on conçoit assez, d'après cela, que, malgré tout le mérite d'un pareil livre, il est assez difficile à un *médecin éclectique* d'en faire l'analyse, sans entrer lui-même dans des discussions qui pourraient le détourner du choix de la bonne méthode, par-tout où elle se présente. L'ouvrage vaut cependant la peine d'être lu, et sa lecture ne sera pas sans résultats utiles pour les personnes qui y consacreront leur temps. H. C.

INDICATEUR

DES ADRESSES DES MÉDECINS, CHIRURGIENS, PHARMACIENS, SAGES-FEMMES, HÔPITAUX, etc.

Brochure in-8.o *Paris*, 1822. *Chez* MALDAN, *auteur et éditeur, rue du Petit-Vaugirard*, N.o 19.

Le titre de cet ouvrage nous offre déjà un rapprochement assez curieux, celui des adresses des *médecins*, et des adresses des *hôpitaux*; mais cette petite particularité n'est rien en comparaison de toutes les singularités qui distinguent le texte lui-même, des nombreuses erreurs dont il fourmille, des omissions qui le rendent on ne peut plus incomplet. Commen

avec l'Almanach Royal, l'Almanach du commerce, l'Almanach des vingt-cinq-mille adresses, les listes des Médecins et des Pharmaciens publiées par le Gouvernement, chaque année, M.r Maldan n'a-t-il point su éviter de pareils défauts ? Qu'a-t-il fait par exemple, d'environ la moitié des Membres de l'Académie Royale de médecine, dont on cherche en vain le nom et l'adresse dans son INDICATEUR ? Était-il convenable d'oublier des personnes que le titre d'académicien et une distinction flatteuse accordée par le Gouvernement, place au premier rang dans l'exercice de l'art ? A-t-il pu croire que la Société médicale d'Émulation, la Société Médico-pratique, l'Athénée de médene étaient indignes de trouver place dans son livre ? Comment se fait-il que M.r Alibert soit devenu sous sa plume un simple professeur adjoint, titre encore à créer ? Enfin, comment la boulangerie générale, le mont-de-piété, les marchands de bouteilles, les libraires, les fabricans de seringues, etc., etc., se trouvent-ils accolés aux hôpitaux militaires, aux Sociétés académiques et aux médecins ? C'est ce que nous ne saurions comprendre, mais ce que l'auteur aurait dû savoir, c'est qu'en faisant mal un livre de ce genre, on désoblige presque nécessairement beaucoup de personnes.

VARIÉTÉS.

—M. J. N. Pellieux, D.-M., médecin en chef de l'hôpital de Beaugency, vient de nous donner une notice sur les eaux minérales de cette ville, qui en sont éloignées d'un quart de lieue sur la rive gauche de la Loire, et qu'il a découvertes en 1786, époque à laquelle la Société royale de Médecine en fit faire une analyse exacte par MM. Delaporte et Fourcroy.

Il résulte de cette analyse, et de celle faite par MM. Prozet et Defay, membres de l'Académie des Sciences d'Orléans, que chaque pinte de cette eau contient :

Carbonate de soude..............	1 grain ;
Carbonate de fer...............	2 grains ;
Carbonate de magnésie..........	1 $\frac{1}{4}$ grain ;
Carbonate de chaux............	$\frac{7}{8}$ grain ;
Sulfate de chaux................	$\frac{1}{2}$ grain.

— M. le Docteur Ségalas, membre du Cercle Médical de Paris, vient de faire avec beaucoup de soin une série d'expériences ingénieuses, qui lui ont permis de regarder comme prouvées les propositions suivantes :

1.° Dans le canal intestinal des chiens, l'absorption de l'extrait alkoholique de noix vomique est opérée exclusivement par les veines ;

2.° On peut infirmer l'absorption par les vaisseaux

chylifères de substances autres que le chyle, déposées dans le canal intestinal ;

3.° On peut écarter l'objection que l'on prétendait tirer contre l'absorption immédiate par les veines *(dans l'expérience de M. Magendie sur l'anse intestinale)* des anastomoses entre les radicules veineuses et lymphatiques ;

4.° Les idées de Haller, de Mascagni, de Cruikshanck, de Lieutaud, de Sœmmering et de M. Portal, sur ces communications vasculaires, se trouvent ainsi appuyées.

M. Ségalas a lu à ce sujet, un Mémoire à l'Académie Royale des Sciences, dont les commissaires, MM. Percy, Magendie et Duméril, ont adopté les conséquences que nous venons de faire connaître.

H. C.

— Le même médecin, vient, avec M. le professeur Vauquelin, de constater, dans le sang des chiens qu'on a privés de reins, la présence de l'urée, que MM. Prévost et Dumas de Genève, avaient annoncée. (*Bulletin des Sciences par la Société Philomatique*. etc. *Paris*, Juin, 1822).

H. C.

— M. Geoffroy-Saint-Hilaire, a lu, le 24 Juin 1822, à l'Académie Royale des Sciences, une note où il établit que les animaux monotrèmes sont ovipares, et doivent former une cinquième classe dans l'embranchement des animaux vertébrés, entre les oiseaux et les mammifères.

Un pareil fait intéressera vivement les personnes qui s'occupent de zoologie et d'anatomie comparative.

Des œufs d'ornithorinque ont été vus, en effet, à la Nouvelle Hollande, ce que M. Hill semblait déjà avoir indiqué dans une lettre adressée à la Société Linnéenne de Londres, et dont il est question dans un des derniers numéros de l'*Edinburgh Review*. Des détails ont été tout récemment recueillis à ce sujet par le chevalier Jamicson, l'un des principaux habitans de Botany-Bay, et adressés par lui à un de ses amis, le célèbre entomologiste M. Macleay.

H. C.

Le 29 avril, M. Savart a lu à l'Académie Royale des Sciences un Mémoire d'acoustique, sur les *Vibrations des membranes*, dont la théorie était en général encore assez obscure.

Voici les conclusions auxquelles l'auteur a été conduit par ses expériences :

1.o La communication des vibrations par le moyen de l'air semble se faire, au moins pour les petites oscillations, suivant les mêmes lois que celles qui ont lieu dans les corps solides ;

2.o Il n'est pas nécessaire de supposer, comme on l'a fait jusqu'à présent, l'existence d'un mécanisme particulier pour amener continuellement la membrane du tympan à vibrer à l'unisson avec les corps qui agissent sur elle; il est clair qu'elle se trouve toujours dans des conditions qui la rendent apte à être influencée par un nombre quelconque de vibrations:

3.º La tension de la membrane s'accroît ou diminue selon le degré de force des sons, pour en faciliter ou en modérer la perception; mais les effets sont en sens contraire de ceux que Bichat avait cru devoir supposer ;

4.º Les vibrations de la membrane se communiquent sans altération au labyrinthe par le moyen des osselets, comme les vibrations des deux tables opposées d'un instrument de musique se communiquent par le moyen de *l'âme* ;

5.º Les osselets ont encore pour fonction de modifier l'amplitude des excursions des parties vibrantes des organes contenus dans le labyrinthe :

6.º Enfin, la caisse du tambour sert probablement à entretenir, près des ouvertures du labyrinthe, et de la face interne de la membrane du tympan, un air dont les propriétés physiques sont constantes.

M. M. Biot, Magendie et de Lacépède, ont été nommés commissaires pour examiner le travail important de M. Savart.

H. C.

— Le Docteur Daniel Wilson, de Louisville, dans les Etats-Unis, vient de faire des essais dans l'intention de s'assurer si une teinture du *papaver somniferum* ne pourrait pas remplacer la teinture d'opium avec le même avantage que celle-ci remplace l'opium lui-même.

Pour cela, il a pris un certain nombre de pavots entiers, parvenus à l'âge auquel on en extrait l'o-

pium ; il les a fait sécher avec soin, partie au soleil et partie à l'ombre, après avoir enlevé toutes les racines, puis il les a fait réduire en poudre grossière.

Il s'est bientôt convaincu que les pavots séchés au soleil n'étaient pas propres au but qu'il se proposait, et que ceux qu'on avait mis sécher à l'ombre étaient seuls convenables.

Afin d'obtenir une teinture chargée, il a ensuite opéré de la manière suivante :

℞ Poudre de pavots séchés à l'ombre... ℥ iv ;
Alkohol commun.................. ℥ xvi.

M. Tenez en digestion pendant huit jours, et filtrez.

Le résultat de l'opération a été 8 à 10 onces de teinture, que l'auteur a employée dans sa pratique et dont une double dose a produit absolument le même effet calmant qu'une dose simple de laudanum.

M. D. Wilson a, en outre, retiré 18 grains d'extrait d'une once de sa teinture, mais il a reconnu que les pilules faites avec cet extrait devaient être employées sur le champ. (*Bulletin de la Soc. méd. d'Emul.*, *Juin*, 1822.).

—Nous croyons faire plaisir à nos lecteurs en leur mettant sous les yeux, les PROPOSITIONS suivantes sur la *Fièvre jaune*. Les circonstances actuelles leur donnent de l'intérêt.

1.° « La fièvre jaune est endémique aux Antilles; elle devient épidémique dans certaines circonstances. »

2.º « Elle n'est pas contagieuse, par contact, soit médiat, soit immédiat. »

3.º « Elle diffère essentiellement de la peste, et ne peut se transporter d'un pays à un autre. »

(*Diss. sur la Fièvre jaune, observée à S.t-Domingue.* par ANDRÉ FRANÇOIS. Paris, *in*-4.º, an 12, n.º 271. 1804.)

—M. le Docteur Brachet, médecin de Lyon, vient de publier une observation qui prouve qu'il est toujours prudent, dans les accouchemens de jumeaux, de lier le cordon du premier enfant dans deux endroits, et de le couper entre les deux ligatures, ainsi qu'on le pratiquait anciennement.

Dans le fait raconté par l'auteur, on a vu le second enfant, dans un accouchement double, venir au monde privé de sang et de vie, parce qu'on n'avait point lié le cordon du premier du côté de la mère. Les deux cordons s'implantaient à peu-près au centre du placenta, à la distance de deux pouces tout au plus; et, après la délivrance, en poussant un liquide dans la veine ombilicale de l'un des cordons, le liquide gonfla toute la masse de l'arrière-faix, et sortit par l'autre cordon. Il y avait entre leurs vaisseaux, à la surface fœtale du placenta, un grand nombre d'anastomoses.

Ce malheureux évènement prouve combien est erronnée la pratique de ces accoucheurs qui refusent de lier le bout du cordon qui tient au placenta, après la sortie du premier enfant, dans les cas de jumeaux,

sous le prétexte que chaque fœtus a ses enveloppes et son arrière-faix, et que les placentas ne communiquent point ensemble, alors même qu'il sont rapprochés et réunis de manière à paraître n'en former qu'un. En tout cas, l'opinion de M. Brachet est appuyée sur des faits recueillis par nos contemporains, MM. Murat, Chaussier, Breschet, Dubois, Béclard, Cloquet, Ribes, Lallemand, Patissier, etc.

— M. Leperey de Lausanne, vient de soutenir à Édinburgh une thèse sous le titre de : *Disputatio medica inauguralis de acidi oxalici vi venenatâ.* Il y démontre que, en Angleterre du moins, la ressemblance qui existe entre le sulfate de magnésie et l'acide oxalique a donné lieu à des méprises funestes. L'auteur rapporte sept observations d'empoisonnement par la dernière de ces substances substituée à la première. Des sept individus qui font le sujet de ces observations, un seul a survécu à l'action vénéneuse et corrosive de cet acide, que M. Orfila a classé en effet parmi les poisons corrosifs.

— « M. Lapéreuse, jeune médecin du quartier St.-Antoine, et M. Lapp, son collègue, viennent d'enlever, avec un plein succès, un sarcocèle très-volumineux et les glandes inguinales devenues carcinomateuses, opération qui n'avait encore été faite que par des hommes renommés dans l'art de guérir, et qui donne la plus grande espérance de ces deux jeunes praticiens. »

Tel est l'article que nous lisions le 17 juillet, dans une feuille quotidienne principalement destinée à la politique, lorsqu'un vieillard possédant toutes les anciennes traditions *et temporis laudator acti*, nous fit remarquer qu'autrefois on aurait mis plus d'adresse dans un éloge ainsi distribué par des personnes étrangères à l'art, et sur-tout qu'on n'aurait pas présenté seulement comme des jeunes gens d'une grande espérance, ceux qui, pour leur coup d'essai faisaient un coup de maître. Mais, ajouta-t-il, en tout, attendons la fin. Que sera devenu le malade depuis l'opération ? Qui nous a dit que les glandes de l'aîne étaient carcinomateuses? M. le rédacteur d'un journal politique et littéraire. Qu'en sait-il? Et puis, avant les nouvelles institutions, les phrases du journaliste eussent-elles été tournées comme nous venons de les lire? et n'aurait-il pas dit simplement? « Nous recommandons à l'attention des gens de l'art, M. un tel, jeune chirurgien, et M. un tel, son *garçon.* » Car à cette époque on donnait souvent ce titre, au lieu de celui de *collègue*, à ceux qui n'en avaient point d'autre à offrir à la bienveillance du public. Il est si peu de médecins auxquels on n'applique aujourd'hui le nom de docteur! etc.

Notre bon vieillard était morose, comme on voit; il murmura encore quelques mots, comme *odi profanum vulgus* ..... *bene parta tantùm improbo labore fama* ... *Non tuba datur sapientiæ*... etc. etc. Mais nous n'avons recueilli que ce qu'on vient de lire.

— On trouve dans le second Numéro du *Journal of the Acad. of nat. Sciences of Philadelphia*, pour 1821, une Notice sur une espèce d'araignée employée vulgairement comme épispastique, dans plusieurs contrées des Etats-Unis, au lieu de la cantharide.

Cette araignée est du genre *tegenaria*, de Walkenaër, et a été nommée par M. Hentz, *Tegenaria medicinalis*.

Elle est de la taille de l'araignée diadême.

Pour l'employer, on en pile plusieurs individus, et on les applique sur le lieu où l'on veut déterminer la vésication.

L'effet obtenu est, dans ce cas, absolument le même que celui que produisent les cantharides.

Ce fait curieux et nouveau, peut être rapproché de quelques autres que nous ont conservés les auteurs.

Au Brésil, par exemple, les femmes, d'un tempérament généralement lascif, administrent souvent, et avec succès, la poudre d'araignées comme un aphrodisiaque.

Lorry aussi, le grave Lorry, parle d'une femme qui ayant voulu empoisonner son mari avec huit grosses araignées noires, ne fit que lui communiquer des qualités que jusqu'alors elle n'avait pas reconnues en lui.

Espérons que dans la *Faune des médecins* que publie en ce moment un de nos collaborateurs,

ces particularités acquerront, avec plus de développemens, un nouvel intérêt.

— M. Magendie, dans une des dernières séances de l'Académie-royale des Sciences, a fait voir une lamproie mâle dont les organes générateurs étaient fort apparens. M. Bory de Saint-Vincent a reconnu que la laite de ce poisson, de la famille des cyclostomes, était composée d'une multitude de petits grains bien visibles à l'aide des instrumens d'optique.

Ce fait semble établir la séparation des sexes dans les lamproies.

— M. Ch. Gottl. Kuhn publie, dans ce moment, à Leipzig, une édition des OEuvres de Galien, beaucoup plus complète et faite avec plus de discernement et de critique que celle de Chartier, qui, avec les OEuvres d'Hippocrate, comprend treize énormes volumes *in-folio*. L'éditeur actuel fera d'ailleurs disparaître beaucoup de lacunes que l'on observe encore dans l'édition pourtant bien plus complète imprimée à Bâle en 1538. Il a mis à la tête du premier volume l'histoire littéraire de Galien, par J. C. G. Ackermann.

L'ouvrage se publie par souscription.

— On lit dans la *Bibliothèque Médicale*, des observations sur l'emploi de l'huile de succin rectifiée, combinée à parties égales avec la térébenthine de Venise et le baume de Copahu, dans les cas de

pollutions nocturnes, de blennorrhées et de leucorrhées. On administre trente gouttes de ce mélange, trois fois par jour, dans une cuillerée à café de sucre pilé, et on fait boire peu après un demi-verre de vin rouge.

L'auteur prétend qu'un heureux succès a couronné l'administration de ce remède.

BIBLIOGRAPHIE FRANÇAISE.

— NOUVELLES Démonstrations d'accouchemens, avec des planches en taille-douce, accompagnées d'un texte raisonné, propre à en faciliter l'explication; format *in-folio*; par Maygrier, docteur en médecine de la Faculté de Paris, professeur d'accouchemens, etc., etc. Première livraison, Prix, 3 fr. 50 cent. Cet ouvrage en aura quinze qui paraîtront par souscription.

On souscrit à Paris, chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine, N.o 4.

— Inductions physiologiques, pathologiques et thérapeutiques, ou Elémens généraux d'anthropologie et de médecine, déduits des faits; précédés d'un Précis historique des doctrines anthropologiques et médicales par J. F. Caffin. Un vol. *in*-8.o A Paris, chez Gabon, libraire, rue de l'Ecole de Médecine.

— Traité sur les Dents; par le Ch. Lemaire, chirurgien dentiste du Roi et de la Reine de Bavière.

— Physiologie. — Un vol. *in*-8.° Prix, 4 fr. 50 cent., et 5 fr. 50 cent. par la poste. A Paris, chez Béchet jeune, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 4.

BIBLIOGRAPHIE ÉTRANGÈRE.

— FR. TIEDEMANN, *Anatomiæ et Physiologiæ professoris in Academiâ Heidelbergensi* ICONES *cerebri simiorum et quorumdam animalium variorum.* — Heidelberg, 1821, *in-fol.*

— CLAUDII GALENI *Opera omnia edit. cur. doctor* CAROL. GOTTL. KUHN, *professor physiologiæ et pathologiæ in Universitate Lipsiensi ordinarius*, etc. — Vol. primum et secundum. Leipz. — *In*-8.°, 1822.

Imprimerie de MIGNERET, rue du Dragon, N.° 20.

JOURNAL
DE MÉDECINE, CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

JUILLET 1822.

NOTE

SUR LES EFFETS DE LA RARÉFACTION DE L'AIR A DE GRANDES HAUTEURS;

Par M. H. CLOQUET.

Nos lecteurs se rappelleront sans doute qu'au mois de janvier 1820, nous leur avons présenté quelques détails sur la Topographie médicale du mont St. Bernard, et des réflexions touchant l'influence qu'a chez l'homme le séjour sur les cimes sourcilleuses des hautes montagnes (1). De Saussure, dans son Voyage des Alpes, M. le baron Ramond, dans ses Observations sur les Pyrénées, nous ont donné, depuis assez long-temps déjà, des notices intéressantes sur les affections

(1) *Voyez* notre Journal, tome VII, p. 29.

éprouvées par diverses personnes lors de l'ascension de ces sommités élevées de notre globe. M. Pictet, savant génevois, a confirmé depuis ce que nous savions à cet égard, et les voyages de M. Alexandre de Humboldt, nous ont mis à même de reconnaître que de semblables effets ont lieu sur toute la surface de la terre, en sorte que la raréfaction de l'air est nuisible à l'économie animale comme à la végétation.

Malgré tous ces faits, qui confirment ceux que nous avons indiqués et cherché à expliquer dans notre première notice, un célèbre auteur de nos jours, M. l'abbé Ferrara (1) a pensé qu'il n'y avait que les gens mal-portans qui fussent incommodés en montant au sommet de l'Etna, en Sicile. Un observateur judicieux, M. Auguste de Sayve, a visité ce lieu fameux, au mois de mai 1821, et se trouve en contradiction sous ce rapport avec le savant M. Ferrara. Après avoir présenté quelques détails sur les localités, nous offrirons à nos lecteurs le résultat des remarques qu'on lui doit.

On compte à peu près huit lieues, en ligne droite, depuis la ville de Catane, qui touche aux racines du mont, jusqu'à la cime. Les habitans des petits villages, que l'on rencontre sur la première moitié de la route jusqu'à Nicolosi et au couvent de San-Nicolo d'Aréna, sont encore d'une complexion très-robuste; les hommes ont le teint hâlé et les cheveux souvent un peu crépus; les femmes ont la peau assez blan-

(1) *Descrizione dell' Etna*, p. 21.

che, les yeux très-vifs, et de la beauté quand elles sont jeunes. Les arbres et les arbustes croissent encore beaucoup au-delà de ces villages, jusqu'à la hauteur de 1442 toises, tandis que, dans les Alpes, la végétation cesse à 1100 toises environ, et que, dans les Pyrénées, elle s'arrête à 1400 toises. Il est à remarquer néanmoins que les chênes qui composent presque entièrement l'immense forêt qui couvre une portion des flancs de la montagne, sont rabougris et desséchés, lorsqu'on arrive à une certaine hauteur, et qu'enfin, ils disparaissent totalement et tout-à-coup avant la lisière des neiges permanentes.

La température baisse d'une manière sensible à mesure que l'on s'élève; à chaque pas que l'on fait dans le désert qui succède à la région des bois, on croit sentir augmenter le froid perçant qui descend des régions supérieures.

C'est ainsi que, lorsque M. de Sayve quitta Catane, le thermomètre de Réaumur marquait 16° + 0, et que lorsque le voyageur fut parvenu au haut de la région des glaces, avant les cônes volcaniques, la température ne se trouva plus être que de 1.° — 0, ce qui donne une différence de 17.° d'un point à l'autre.

C'est à la fin de la région des neiges que se trouve la petite plaine nommée *Piano del frumento*, au commencement de laquelle sont les ruines d'un ancien monument, généralement connu sous le nom de la *Tour du philosophe*, parce que la tradition en a fait la demeure d'Empédocle l'Agrigentin.

Avant même d'arriver à ce point, M. de Sayve sentait qu'il respirait avec peine; il était, malgré le froid, tourmenté par une soif très-vive; cependant un peu de repos lui rendit ses forces.

Mais la scène devait changer. En allant de la Tour du philosophe au cratère, on passe près d'une maison de refuge qui est au pied du cône et qui est le bâtiment le plus élevé de toute l'Europe, puisqu'il est à 9,200 pieds au-dessus du niveau de la mer (1); elle est destinée aux observations météorologiques et à servir d'abri aux étrangers qui veulent y passer la nuit; c'est là que les neiges ont cessé et que tout présente les traces du feu qui les a fondues et qui a donné une teinte noirâtre aux petits blocs qu'il en a respectés. Il reste pourtant encore, pour arriver au sommet, à gravir un cône absolument nu, de 1,300 pieds d'élévation, et formé de cendres et de pierres calcinées, légères et poreuses.

A mesure que notre voyageur s'élevait sur ce cône du cratère, il sentait son mal-aise augmenter et était obligé de s'arrêter presqu'à chaque pas; il éprouvait dans tous les membres une faiblesse extraordinaire; il avait mal au cœur; et se croyant sorti de l'élément convenable à sa nature, il cherchait, dit-il, à respirer un peu d'air qu'il ne trouvait point dans ce moment critique, et cependant il se trouvait dans un parfait état de santé lorsqu'il avait commencé son

(1) La maison du Saint-Bernard n'est qu'à la hauteur de 7727 pieds.

excursion ; son passage à travers la région des neiges ne l'avait que peu fatigué ; on ne peut donc attribuer les accidens qu'il a ressentis, qu'à la raréfaction de l'air. Un de nos botanistes les plus distingués, M. Aubert-du-Petit-Thouars, membre de l'Académie Royale des Sciences, et mon honorable collègue à la Société Philomatique, m'a raconté qu'il avait éprouvé des symptômes analogues et surtout une grande *défaillance d'estomac*, en gravissant la montagne de l'île de Bourbon, appelée *le Bénard*. J'ai d'ailleurs éprouvé moi-même des accidens de ce genre, lorsque, dans les Alpes, je suis parvenu à une certaine hauteur. L'opinion de M. Ferrara a donc besoin d'être appuyée par de nouveaux faits.

M. de Sayve avait avec lui un compagnon de voyage qui fut encore bien plus gravement incommodé; et nous savons que l'infortuné Dolomieu, dans la même ascension, fut aussi atteint de symptômes semblables à ceux que nous venons de signaler.

Quoi qu'il en soit, il paraît prouvé par les récits des voyageurs et par les observations qu'ont pu faire quelques médecins et des physiologistes, que le plus souvent, dans les excursions de cette espèce, on ressent une grande faiblesse physique et morale, de l'engourdissement, des vertiges, des *maux de cœur*, et que le pouls bat avec violence; que, par fois même, on éprouve des angoisses insupportables, et que la tête est extrêmement pesante.

Il faut convenir pourtant que les effets de ce malaise sont assez variés, et commencent à se manifes-

ter plus tôt chez certaines personnes que chez d'autres; mais on ne saurait les attribuer à la fatigue; celle-ci n'a jamais de pareilles conséquences dans les montagnes qui ont moins de 1,000 toises d'élévation. Ils se montrent, au reste, également et chez les animaux et chez l'homme.

EXTRAIT

D'UNE LETTRE SUR LE TRAITEMENT DES FLUXIONS DE POITRINE;

Adressée à M. le professeur PICTET, *de Genève, par M.* CH. PESCHIER, *docteur en chirurgie* (1).

Genève, 19 juin 1822.

MONSIEUR,

LE grand nombre de victimes, qui, tous les ans, succombent sous nos yeux, à la maladie vulgairement nommée *fluxion de poitrine*, m'engage à vous

---

(1) En publiant les détails qu'on va lire, notre but est de faire connaître uniquement, et sans prétendre les juger en aucune manière, les idées d'un praticien zélé, sur une maladie en général fort grave. Il les présente d'ailleurs assez franchement pour que chacun puisse en faire son profit, en les accueillant ou même en les repoussant. (R.)

communiquer les succès constans que j'ai obtenus, contre cette affection, d'un traitement tout-à-fait différent de la pratique ordinaire des habiles médecins dont notre patrie s'honore; mes titres, à votre attention, sont d'avoir traité *un grand nombre de malades* par cette méthode, de l'avoir employée *exclusivement*, et de n'en avoir pas perdu *un seul* (1).

Pendant les cinq années *consécutives* durant lesquelles j'ai pratiqué la médecine dans cette partie du canton de Vaud qu'on nomme la *Côte*, les inflammations de poitrine sous forme de *pleurésie* et de *péripneumonie*, ont été de beaucoup les maladies les plus fréquentes qui se soient offertes à traiter : deux épidémies entre autres se sont présentées; et tandis que mes confrères ont eu le malheur de perdre bon nombre de leurs malades en suivant les méthodes ordinaires, j'ai eu la satisfaction de guérir *tous les miens* sans exception, et cela en très-peu de temps, sans rechutes et sans accidens. Pour arriver à ce résultat inespéré, je n'ai eu recours à aucune évacuation de sang, mais j'ai employé de grandes doses de tartre émétique. Le raisonnement me conduisit dès l'abord à ce mode de traitement; il me parut qu'en agissant comme évacuant, le tartre émétique devait débarrasser les premières voies, faciliter la circulation dans les vaisseaux sanguins de l'abdomen, diminuer proportionnellement la pléthore relative de

(1) Il est peu de médecins à Paris qui oseraient en dire autant de leur méthode. (R.)

la poitrine, et, par conséquent, les accidens pathologiques qui s'observent dans le système respiratoire; il me sembla qu'en suspendant momentanément l'action digestive, cette substance devait s'opposer à la chylification et à l'hématopée; je présumai de plus, que par le trouble qu'elle excite dans l'économie animale, soit qu'elle cause ou qu'elle ne cause pas le vomissement, elle devait être éminemment propre à détourner le mouvement fluxionnaire, qui seul porte sur la poitrine une inflammation plus dangereuse sur ce point que partout ailleurs.

Conduit par cette suite de raisonnemens, j'administrai le tartre émétique à grandes doses dès la première occasion, sans employer ni saignées, ni vésicatoires; je m'en trouvai si bien, l'effet dépassa tellement mon espérance; le malade fut si promptement soulagé, si peu incommodé du remède, que je fus singulièrement encouragé à y recourir de nouveau dans l'occasion.

Peu de temps après, je lus dans les *Annales cliniques de Montpellier*, tom. XLII, p. 171, que ce moyen avait été employé avec un succès pareil à celui dont j'ai été le témoin. Quoique j'ignorasse ce fait lorsque j'ai commencé à employer ce remède, je ne puis plus maintenant me présenter que comme confirmant, par une pratique dans laquelle je ne compte pas un *seul non-succès*, une méthode publiée par un autre praticien, avec cette différence néanmoins, que celui-ci s'est contenté d'administrer le tartre émétique dissous dans *deux livres* d'eau, tandis que j'y

ai joint d'autres médicamens qui me paraissaient indiqués par l'état momentané du malade.

Généralisant les faits, je dirai : que toutes les fois que j'ai été consulté pour un *point* plus ou moins fort, fixe ou vague, avec ou sans fièvre, ancien ou récent, avec ou sans accidens, comme dyspnée, crachats abondans ou rares, rouillés ou sanguinolens, insomnie, délire, petites escarrhes sur les lèvres ou sur la langue, face rouge, livide ou injectée, langue blanche, grise, jaune, rouge ou noire, haleine fétide, constipation ; ou rarement diarrhée, asthénie ou oppression des forces, etc.; j'ai administré depuis *six* jusqu'à *douze* et *quinze grains de tartre émétique* dans les 24 heures, dans une potion de *six onces*, prise par cuillerée à soupe, de deux heures en deux heures, et accompagnée d'une tisanne ordinairement laxative dont le malade buvait une écuellée par heure. Lorsqu'il y avait tendance à la transpiration, j'y ajoutais deux gros d'éther nitrique, ou muriatique, ou acétique. S'il y avait beaucoup d'angoisse et d'insomnie, je donnais *un* ou *deux gros de teinture d'opium ;* et lorsqu'il existait de la dysurie et une chaleur sèche à la peau, j'employais *un* ou *deux gros de nitre*. Ce détail n'est destiné qu'à prouver que je n'employais pas *le tartre émétique* d'une manière purement empirique ; ordinairement j'augmentais la dose de ce remède de *trois grains par jour* jusqu'à ce que le malade en prît *douze* ou *quinze grains*, quantité que je n'ai pas dépassée parce qu'elle a été toujours été suffisante.

Voici les effets que j'ai observés :

Les malades vomissaient communément après la seconde et la troisième cuillerées de la potion, puis le médicament agissait par les selles ou ne produisait aucun effet sensible, mais guérissait le malade à vue d'œil; en général, ceux qui prenaient ce remède, me disaient qu'il *faisait l'effet d'un velours sur leur poitrine;* et, durant la maladie, s'ils restaient accidentellement trois ou quatre heures sans en prendre, parce que la dose prescrite était épuisée, ils sentaient leur mal redoubler jusqu'à ce qu'ils eussent recommencé à y avoir recours. J'ai remarqué de plus, qu'à *haute dose*, le tartre émétique produit beaucoup moins de vomissemens qu'à petite dose; et, toutes les fois qu'ayant affaire à des individus très-faibles, j'ai cru ne devoir prescrire ce remède qu'à la dose *d'un grain* ou *d'un grain et demi* en 24 heures, j'ai vu qu'il produisait sans résultat, des efforts très-longs et très-fatigans.

Dans la plupart des cas, la maladie n'a pas duré plus de huit jours; rarement elle s'est prolongée à quinze; plus rarement encore jusqu'à trois semaines, non compris la convalescence qui n'exigeait que la diète et quelques légères évacuations alvines; il m'est arrivé quelquefois d'appliquer un vésicatoire *loco dolenti*, mais non de faire une seule saignée générale ou locale.

J'ai remarqué plusieurs fois, que lorsque le tartre émétique ne produit point d'effet visible, il n'agit pas moins efficacement; il n'est donc pas nécessaire

de provoquer ou le vomissement ou les selles, et on peut donner ce remède en toute assurance dans tous les cas sus-indiqués.

Je puis assurer que l'expérience m'avait amené à regarder comme un jeu la guérison de ces maladies, quelle que fût leur intensité; et j'avais bien quelque droit de parler ainsi, puisque, je le répète, je n'ai pas perdu un seul des malades que j'ai eu à traiter dans cette période de ma pratique médicale (1).

---

(1) Nous lisons dans le Voyage Médical du docteur Valentin en Italie, voyage qui ne vient que d'être publié; qu'à Naples, la péripneumonie est très-rarement traitée par les saignées; mais qu'on la traite par de petites doses d'émétique en lavage, puis par la digitale pourprée et le nitre. Le médecin en chef de l'*Ospedale della Trinita*, a assuré à l'auteur que sur quarante malades atteints de fluxion de poitrine et traités sans saignées, il n'en mourait qu'un seul. On sait aussi que M. Rasori a donné jusqu'à 48 ou 72 grains d'émétique dans la même maladie, et qu'il a continué ce remède jusqu'au déclin de l'inflammation. A l'entendre, cette méthode n'a eu pareillement entre ses mains que des succès.

A ce sujet, de même qu'à propos de la lettre de M. Peschier, nous ne nous permettrons qu'une très-petite réflexion, en forme d'avertissement, pour ceux qui, ayant pris connaissance de ces résultats aussi extraordinaires qu'heureux, seraient tentés de chercher à en obtenir de pareils : il faut que le climat de Genève et de l'Italie soit bien différent du nôtre, car à Paris la plupart des praticiens accuseraient encore aujourd'hui de témérité celui qui ferait un pareil usage d'un médicament des plus énergiques.

QUELQUES OBSERVATIONS

SUR LES MALADIES SYMPATHIQUES DU COEUR ;

Par M. HUFELAND.

AUTREFOIS on envisageait les maladies du cœur presqu'uniquement comme des symptômes ou comme des affections sympathiques que l'on désignait sous les noms de *palpitations du cœur* ou d'*intermittences du pouls*, et que l'on traitait conformément à cette théorie; mais, depuis la publication des traités de Corvisart, de Hurn, de Testa et de Dreyssig, ces maladies sont envisagées sous un point de vue entièrement opposé, surtout par nos jeunes médecins, qui, à la moindre aberration des battemens du cœur, soupçonnent un état vicieux de cet organe lui-même, et dirigent leur traitement en conséquence.

Quoique personne peut-être ne sache mieux apprécier que moi le mérite de ces hommes distingués dont les excellens ouvrages ont répandu un si grand jour sur ce point de nosologie, cependant on ne saurait disconvenir que les vues de ces auteurs ne soient devenues trop prépondérantes et n'aient discrédité un peu trop l'opinion des Anciens.

J'ai vu très-souvent, surtout dans ces derniers temps, de jeunes médecins considérer de telles maladies comme des inflammations ou des dilatations

du cœur, et les traiter comme telles pendant plusieurs mois sans le moindre succès; au lieu que par un traitement indirect, ces maladies auraient pu être guéries radicalement et en fort peu de temps; il est même très-vraisemblable qu'en négligeant ainsi les causes éloignées ou les maladies primitives dont celle du cœur n'était qu'un symptôme, leur traitement ne servait souvent qu'à faire de ce symptôme une maladie réelle du cœur. En effet, que pouvons-nous faire, si nous considérons l'affection du cœur comme un vice organique réel de nos organes et que nous la traitions, soit comme une inflammation chronique, soit comme une dilatation anévrysmale ou comme une ossification de ses valvules? Il est presqu'impossible dans la pratique de distinguer exactement ces diverses altérations; il ne nous reste en pareil cas que la saignée, le repos, la diète antiphlogistique, la digitale pourprée, l'application du froid, en un mot, un traitement palliatif; or, le traitement palliatif est défectueux et même nuisible, toutes les fois que la maladie du cœur est seulement symptômatique, et que l'on néglige de remonter à sa véritable cause. Il en est tout autrement, lorsqu'on considère le cœur lui-même comme sain et tous les symptômes qu'il manifeste uniquement comme une irradiation de la souffrance de quelqu'autre organe. Dans ce dernier cas, les ressources qui nous restent sont beaucoup plus nombreuses, et la chance de sauver le malade infiniment plus certaine.

En général, je dois avouer que j'ai une espèce de répugnance dans ma pratique à admettre l'existence des vices organiques, si long-temps que des preuves irrécusables ne m'y forcent point; attendu que leur admission emporte presque toujours avec elle l'idée d'incurabilité, qui, en nous ôtant tout espoir de guérison, nous fait négliger tout traitement ultérieur; c'est pourquoi, j'ai cru devoir rédiger ces observations dans le seul but de remettre en vigueur l'ancienne théorie des maladies sympathiques et symptômatiques du cœur, et d'appeler l'attention des jeunes praticiens sur ce sujet.

C'est une vérité que l'on ne saurait contester, et j'en atteste l'expérience de tous les temps, que les maladies sympathiques du cœur sont infiniment plus fréquentes que les maladies idiopathiques et organiques de cet organe. Le cœur est un muscle, qui, comme tout autre muscle, est sujet aux spasmes, aux convulsions et aux paralysies, et qui par ses fonctions comme organe central du système circulatoire, et, plus encore, par la communication établie entre lui et tout le reste du corps moyennant le plexus cardiaque, participe à toutes les altérations dont le corps est susceptible; il n'existe même pas de muscle dans tout l'organisme qui soit aussi irritable, aussi susceptible de mouvemens irréguliers lors d'une émotion de l'ame tant soit peu légère. En effet, lorsqu'on considère avec quelle promptitude les palpitations du cœur sont produites par la crainte, par l'anxiété, par l'amour, et chez quelques individus même

par une attention soutenue, comme aussi par quelque trouble abdominal, on est obligé de convenir que la sentence appliquée si indistinctement par Hippocrate aux spasmes en général, s'applique aussi aux palpitations du cœur puisqu'elles s'observent dans l'état de plénitude comme dans l'état d'épuisement, dans les affections sympathiques ou antagonistiques comme dans les maladies métastatiques.

Une autre vérité non moins incontestable, est que toute affection spasmodique peut, avec le temps, devenir habituelle et idiopathique, et par conséquent même, un tel spasme du cœur quoique sympathique ou symptômatique dans le principe, peut devenir idiopathique et permanent sans qu'il existe encore aucun vice organique de structure ou de forme, ainsi que cela s'observe également dans plusieurs autres organes, comme par exemple dans l'estomac, où des spasmes et des vomissemens chroniques subsistent quelquefois pendant des années entières sans qu'il y ait vice organique manifeste. Cependant, lorsque de telles affections dynamiques ont persisté long-temps dans un organe, elles finissent par y produire des altérations de structure et de forme, ce qui dans beaucoup de cas s'explique déjà par les lois de la mécanique. En effet, un cœur toujours dilaté par une congestion violente, doit nécessairement subir un élargissement de substance qui peut être partiel en général et qui persiste lors même que la congestion est dissipée, comme des tumeurs hémorrhoïdales persistent quelquefois après la soustraction du sang

auquel elles doivent leur origine. Les mêmes causes peuvent encore donner naissance à des phlegmasies du cœur, lesquelles sont suivies à leur tour d'épaississement, de réunion, d'exsudation, d'endurcissement et d'autres phénomènes morbides permanens, ce qui fait voir en même temps combien sont futiles les preuves fournies par la dissection sur l'origine et la cause primitive des altérations du cœur trouvées après la mort, vu que ces altérations peuvent être une suite non-seulement de la maladie même, mais encore de la cause qui a déterminé la mort.

Une autre considération de la plus haute importance, est que nous n'avons aucun moyen, du moins dans le commencement, de distinguer les maladies symptômatiques et sympathiques du cœur, des maladies idiopathiques et organiques de cet organe. La permanence de l'affection est regardée communément comme un signe caractéristique du vice organique, comme la périodicité des symptômes indique les affections sympathiques; et effectivement, ces signes peuvent servir dans les degrés inférieurs de la maladie; mais l'affection sympathique peut, comme nous venons de voir, devenir à la fin idiopatho-dynamique, et alors le trouble des fonctions, l'intermittence et l'irrégularité du pouls, les palpitations du cœur, l'anxiété, les vertiges, etc., sont aussi continus que dans le cas de vice organique; je connais même un cas où les palpitations violentes et continues du cœur avaient donné lieu à une extension des côtes, et conséquemment

aussi, à une dilatation du cœur, phénomène qui disparut au bout de quelques mois.

Il suit, de tout ce qui précède, cette régle générale, que *dans tous les cas d'une maladie du cœur qui ne provient point d'une chute, d'un coup, d'un effort, où de toute autre cause mécanique, cas qui seul permet de soupçonner dès le commencement une altération organique, on doit regarder la maladie d'abord comme sympathique ou symptômatique, et la traiter d'une manière indirecte en remontant à la source du mal.*

Je divise les diverses maladies du cœur observées dans ma pratique, en quatre sections, suivant les causes qui les font naître et les traitemens qu'elles requièrent.

1.° *Maladie du cœur par congestion sanguine.* Cette maladie n'est qu'une simple suite de la pléthore, soit de la pléthore générale comme cela s'observe dans la jeunesse ou chez des sujets, qui après avoir fait un usage habituel de la saignée, la négligent; soit de la pléthore locale, comme cela a lieu à la suite des congestions menstruelles, et plus particulièrement des congestions hémorrhoïdales, qui sont une cause très-fréquente de cette maladie du cœur. En effet, dans la plupart des cas, il y a ou cessation subite du flux hémorrhoïdal, ou dilàtation des vaisseaux hémorrhoïdaux, (*plethora hæmorrhoïdalis, abdominalis*), qui semblent résister aux efforts faits par la nature pour en opérer la rupture, ce qui imprime au système circulatoire des

mouvemens ascendans, qui en frappant les poumons donnent naissance à l'asthme, à l'hémoptysie, à la pneumonie, etc.; comme ils produisent des maladies du cœur lorsqu'ils atteignent plus particulièrement cet organe; dans ce dernier cas, les meilleurs moyens curatifs sont l'application réitérée de sangsues à la marge de l'anus, la diète antiphlogistique, l'usage de l'eau fraîche, un exercice modéré, l'emploi des sels laxatifs et du soufre, l'extrait de pissenlit ou de chiendent, la digitale pourprée, et, dans certains cas très-opiniâtres, l'aloës à petites doses.

Quelques exemples rendront cette méthode de traitement plus intelligible.

Un homme de quarante ans, d'une constitution robuste, et sujet au flux hémorrhoïdal, offrit bientôt après la cessation de ce dernier, tous les signes d'une maladie du cœur dont la violence et la durée firent soupçonner une altération organique, d'autant plus que le malade exerçait un état très-pénible; les palpitations du cœur étaient à la fois vives et permanentes, la respiration difficile, le pouls inégal; le malade éprouvait en outre des vertiges qui se renouvellaient souvent, et il lui était impossible de rester couché sur le côté gauche. Cet individu, après avoir été traité envain par d'autres médecins qui, en considérant la maladie comme idiopathique, avaient recouru souvent à la saignée générale, fut confié à mes soins. Je me guidai dans le diagnostic d'après les idées précédentes, et après avoir reconnu que la maladie n'était qu'une suite de quelque anomalie

hémorrhoïdale, (*plethora hæmorrhoïdalis cordis*), je lui ordonnai l'application réitérée de sangsues à la marge de l'anus, l'usage de pédiluves sinapisés tous les soirs, l'abstinence de tout aliment et de toute boisson échauffante, et l'emploi interne de la composition suivante : ℞ *Lactis sulphuris* scrup. dimid. *magnes. carbonicæ et salis essent. tart.* ãã scrupulum unum. *fol digit. purp. et aloës succotrin.* ãã grana duo: M., à donner par moitié matin et soir. Par l'emploi de ce traitement, la maladie du cœur diminua chaque semaine jusqu'à ce qu'au bout d'un mois elle disparût et qu'il ne restât plus qu'une légère affection hémorrhoïdale.

Un autre cas plus remarquable est le suivant : Un homme âgé de 50 ans, d'une constitution robuste, ayant été sujet à des affections du foie, fut saisi de palpitations du cœur qui devinrent bientôt permanentes et si vives, que le malade était dans un état d'anxiété et d'insomnie continuel ; à cet état, se joignit à la fin un soulèvement considérable des côtes du côté gauche, de manière qu'il n'y eut plus aucun doute sur l'existence d'une dilatation organique du cœur ; après avoir employé tous les moyens indiqués en pareil cas, mais sans succès, j'employai le même traitement que dans le cas précédent, et le malade fut rétabli au bout de quelques semaines.

2.° *Maladies nerveuses du cœur.* Tout le monde sait que l'hypochondrie, de même que l'hystérie, sont accompagnées très-souvent de palpitations du cœur,

d'anxiété, de pouls intermittent, irrégulier, de défaillance, etc., symptômes qui, par leur intensité et leur permanence, font très-souvent que le praticien peu exercé les considère comme les signes d'une maladie idiopathique et organique du cœur; cependant, pour peu que l'on ait égard à la périodicité des symptômes, à la pâleur de l'urine et à la disposition hypochondriaque du malade, on reconnaît bientôt la véritable nature de cette maladie qui s'observe surtout chez les femmes qui, pendant long-temps, ont été sujettes aux hémorrhagies utérines.

Le seul traitement utile en pareil cas, c'est l'emploi des anti-spasmodiques, tels que la valériane, l'oxyde de zinc, les éthers, l'élixir de Haller, la digitale, l'assa-fœtida, les bains aromatiques tièdes, et lorsque la débilité est très-prononcée, l'usage du quinquina, du quassia et des préparations ferrugineuses; ce qui m'a paru surtout efficace dans ces affections du cœur, c'était une infusion de quassia faite à froid et continuée pendant plusieurs mois, comme aussi : ♃ *Rad. valer.*, *fol. aurant. virid.*, *herb. melissæ* āā partes æquales; mettez infuser deux cuillérées de ces médicamens contus avec deux tasses d'eau bouillante, et faites en prendre la moitié matin et soir.

3.o *Maladies sympathiques ou antagonistiques du cœur*. Les fonctions du cœur peuvent encore être troublées d'une manière sympathique ou antagonistique par la souffrance de quelque autre organe, et particulièrement de ceux de l'abdomen; c'est par cette raison que le pouls intermittent était appelé

par les anciens *pouls intéstinal* ou *abdominal*, parce que dans la plupart des cas, ce pouls n'est autre chose qu'un symptôme du dérangement des viscères abdominaux, tel que la flatulence qui, par la distension qui s'ensuit, est une cause très-fréquente des maladies de ce genre.

Une autre cause capable de simuler un état morbide du cœur, c'est le gonflement et l'obstruction du foie; cette cause est tellement fréquente, qu'elle est regardée par Bréra, comme presque la seule de toutes les maladies du cœur. Quoiqu'il en soit, on ne peut disconvenir que très-souvent les désordres du cœur ne proviennent d'une maladie du foie, et que le médecin ne saurait être trop attentif à l'état d'un organe dont la position ainsi que l'influence directe sur le système circulatoire semblent très-propres à donner naissance aux maladies sympathiques du cœur. Une autre cause aussi très-importante à connaître dans le traitement de ces maladies, c'est l'influence des fonctions cérébrales sur l'action du cœur: j'ai connu des hommes, qui pendant de longues années étaient en proie à des maladies du cœur, et qui furent guéris aussitôt que l'affection morale ou la passion qui en était la cause, eût fait place à une sérénité complète de l'ame.

On convient sans peine que dans tous ces différens cas, la maladie requiert un traitement tout autre que celui par lequel on agit directement sur le cœur, et que dans le premier cas, par exemple, où la maladie du cœur est produite par la flatulence, on doit

recourir aux carminatifs, à l'exercice, en un mot, à tout ce qui corrobore le canal intestinal; comme dans le cas d'obstruction du foie, il est nécessaire de mettre en usage les résolutifs, tels que l'extrait de pissenlit et de chélidoine, les eaux salines, etc., etc.

4.o *Maladies du cœur par métastase.* La métastase est encore une source très-féconde de maladies du cœur; en effet, quelques médecins en Angleterre, de même que quelques autres en Allemagne, ont parlé déjà d'une métastase goutteuse et rhumatismale, qui suivant eux, donne fréquemment naissance à des maladies du cœur; et effectivement, ces dernières peuvent résulter non-seulement d'une métastase de la goutte et du rhumatisme, mais même de la répercussion d'une foule de maladies cutanées, tant dartreuses que psoriques.

IDÉE

D'UNE MÉDECINE COMPARATIVE;

Par LE MÊME.

Depuis plusieurs siècles environ, on s'est beaucoup occupé de l'anatomie et de la physiologie comparatives, et on sait de quelle utilité ces recherches ont été pour la science.

Mais on devrait étendre davantage cette étude et envisager aussi sous ce point de vue les autres bran-

ches de la médecine, telles que la pathologie, la matière médicale, la thérapeutique, la diététique, etc., en traitant chacune de ces branches, non-seulement comparativement aux divers degrés de l'échelle animale, mais encore relativement au temps, au lieu et à la vie entière du monde organique, en considérant cette vie comme un ensemble répandu sur toute la face du globe et en l'examinant dans tous les climats, dans toutes les modifications de localité et de régime, dans toutes les variétés de formes du règne végétal et du règne animal, dans les différens âges de l'esprit humain, comme aussi dans ses divers degrés de perfectionnement et de dépravation.

Cette méthode que quelques-uns ont déjà essayé d'appliquer à l'histoire naturelle, serait sans aucun doute très-avantageuse en médecine, où il s'agit de l'homme, et où l'histoire pourrait fournir tant de données utiles à cette connaissance; la description d'une maladie, par exemple, qui nous apprendrait non-seulement à quelle époque celle-ci a pris naissance, mais encore comment et où elle a été observée la première fois, quelles modifications elle a subies depuis, quelles formes elle a affectées dans les différens climats, dans l'espèce humaine et dans les divers genres d'animaux; la description d'une maladie ainsi étudiée, dis-je, serait sans contredit infiniment instructive et propre à nous la faire connaître dans toute son essence. Il en serait de même de la description d'un re-

mède, d'une méthode de traitement, considérés sous le rapport de leur effet produit sur les diverses espèces d'animaux et les différentes variétés de l'espèce humaine, dans les différens climats et dans les divers temps. Combien ne serait-on pas étonné de voir comme le même remède, le même traitement employés dans les climats différens et dans les divers temps, ont produit des effets entièrement différens; de quelle utilité cette étude ne serait-elle pas pour nous tous, et particulièrement pour ceux, qui d'après l'effet observé dans une simple épidémie, veulent déterminer tout l'effet d'un remède ou d'une méthode de traitement tout entière, et réformer toute la médecine d'après une seule observation! De quelle importance, enfin, cette étude ne serait-elle pas pour la connaissance de la constitution épidémique ou stationnaire et de la susceptibilité inconstante de l'organisme humain! — J'ai essayé de toucher cet objet dans mon Traité sur le Typhus des camps.

En général, quiconque veut porter à juste titre le nom d'auteur, doit considérer la Nature dans toute sa totalité, et ne point se borner au présent et à ce qui le touche de plus près; celui qui ne considère que le présent, n'est qu'un auteur éphémère dont le nom disparaît avec le présent, au lieu que l'auteur qui appartient à tous les temps et à tous les peuples reste; car le véritable historien est en même temps prophète (1).

---

(1) Cet article et le précédent ont été traduits de l'allemand par M. E. Martini.

RÉFLEXIONS

SUR L'INFLUENCE DE L'ESPRIT DE SYSTÊME EN MÉDECINE ;

Par M. Martin, *D.-M.*

Aujourd'hui que l'esprit des systèmes semble encore envahir l'empire de la médecine et répandre ses fausses lueurs sur les principes fondamentaux de la science, je ne crois pas inutile de publier quelques Réflexions que j'avais adressées à la Société de Médecine de Bordeaux, en 1811, au sujet de la question qu'elle avait mise au concours, *Sur l'influence des systèmes hypothétiques, relativement aux progrès de la science médicale.*

Ces réflexions sont extraites d'un discours préliminaire qui servait d'introduction à un Mémoire, dans lequel j'examinais les divers systèmes de médecine qui avaient paru successivement depuis Hippocrate jusqu'alors, et où je cherchais à en apprécier les résultats avantageux ou nuisibles par rapport au but essentiel que se propose la médecine.

Elles pourront peut-être ramener les médecins dans la bonne voie, celle de l'observation, loin de laquelle ils paraissent se laisser entraîner par l'ascendant d'un nom fameux et l'impulsion d'une éloquence séduisante.

Le nouveau système que je signale ici, peut d'autant plus facilement éblouir, que, défendu avec chaleur, il est présenté sous les apparences les plus insidieuses.

A l'appui d'un titre pompeux, *la Doctrine physiologique* s'élève rapidement sur les débris de toutes celles qui l'ont précédée et ne tend à rien moins qu'à faire oublier les plus solides principes de la science ; ceux qui peuvent seuls lui servir de bases fixes, et à détourner les praticiens observateurs de la route qui doit conduire à la perfection de l'art.

Non que je condamne sans examen cette doctrine, qui, moins exclusive, mériterait peut-être d'être regardée comme une des meilleures qui aient paru depuis long-temps, mais qui ne peut pourtant effacer l'éclat de celle d'Hippocrate et de tous ceux qui ont suivi ses traces.

Voici donc comment je m'exprimais (1) :

Rien n'est plus propre à faire gémir le médecin philanthrope sur l'égarement et la faiblesse de l'esprit humain, que l'étude des divers systèmes qui ont tour-à-tour figuré sur la scène médicale ; de sorte que *chercher à apprécier quelle a été l'influence de ces systèmes sur les progrès de la science, relativement au but essentiel qu'elle se propose*, c'est-à-dire rela-

(1) Il est inutile, je pense, de faire observer que toutes les notes qui ont trait à la *nouvelle doctrine*, ont été ajoutées à présent.

tivement à la guérison des maux les plus réels qui assaillissent l'homme durant le triste cours de sa vie, c'est faire l'histoire des erreurs les plus grossières et les plus funestes auxquelles il se soit livré.

En effet, lorsqu'on médite de sang-froid sur le peu de fondement de toutes les doctrines médicales qui ont successivement régné dans l'empire de la médecine, sur la facilité, l'enthousiasme même avec lesquels elles ont été adoptées souvent par des esprits profonds, sur l'aveugle acharnement avec lequel les plus beaux génies les ont soutenues, on est tenté de se demander où est cette sagesse que l'homme prétend avoir en partage? où est cette raison dont il s'énorgueillit avec tant d'emphase?

Eh! combien n'a-t-on pas à déplorer des erreurs sur lesquelles les praticiens n'ouvrent le plus souvent les yeux qu'après qu'elles ont fait des milliers de victimes! Dans les autres sciences, les vices de théorie ne sont pas d'une conséquence si fâcheuse; mais en médecine ce n'est plus la même chose. L'application des règles qu'on s'est tracées est directe. On ne peut errer impunément dans leur choix. La moindre fausse vue peut avoir les résultats les plus déplorables. Que de morts cruelles et prématurées, que d'existences débilitées et valétudinaires ont été le fruit des théories erronées!

Cependant l'esprit des systèmes n'a cessé d'infecter le Code médical de ses funestes rêveries; et dans presque tous les écrits de médecine, on ne peut s'empêcher de trouver des traces dégoûtantes de sa

meurtrière influence. Les hommes les plus célèbres, ceux-même qui protestaient être le plus éloignés de cette fatale faiblesse et qui prétendaient se faire gloire de résister à ses artificieuses illusions, ont été vus néanmoins se soumettre au joug tyrannique de cet esprit des systèmes, et lui payer un tribut dont l'esprit humain semble ne pouvoir s'affranchir qu'avec de grands efforts.

Ainsi, il n'est pas jusqu'à Hippocrate, ce fondateur de la vraie médecine, qu'on ne soit en droit d'accuser de s'être laissé dominer par les préjugés philosophiques du siècle où il vivait, et d'avoir parsemé ses immortels écrits de quelques erreurs théoriques; aussi pouvons-nous dire et répéter avec beaucoup d'auteurs qui ont rendu justice à ce grand homme : que si son nom a été et doit être éternellement en vénération parmi les véritables médecins, c'est parce que, faisant peu de cas de sa propre théorie, et ne suivant pour ainsi dire que l'impulsion d'un *empirisme raisonnable*, il se livrait presqu'exclusivement à l'observation et à l'expérience.

Sydenham, nouvel Hippocrate, et, comme lui, entièrement occupé à élever l'édifice médical sur les bases solides de l'expérience et de l'observation; Sydenham n'a-t-il pas soumis quelquefois sa raison à l'empire des erreurs hypothétiques? Ne peut-on pas en dire autant, et avec plus de vérité, de *Cœlius Aurelianus*, d'Arétée, de Galien, de Baillou, de Baglivi, de Stahl, ces lumières de la médecine. Les plus fidèles sectateurs de la doctrine hippocratique,

Clerc, auteur de l'Histoire de l'Homme malade, Théophile Bordeu, Zimmermann, le judicieux Zimmermann, rempli d'admiration pour le vieillard de Cos, et beaucoup d'autres peuvent être rangés dans la même cathégorie. Boerhaave, encore, l'un des plus rares génies en médecine, après avoir enrichi la science des meilleurs préceptes sur la manière d'étudier la médecine, apres avoir fixé les règles les plus judicieuses pour acquérir dans cet art des connaissances solides et réelles, n'a-t-il pas été le premier à dévier de la route lumineuse qu'il semble n'avoir tracée que pour mieux faire ressortir les écarts théoriques dans lesquels il s'est malheureusement jeté lui-même.

Enfin l'esprit des systèmes a exercé dans tous les temps un pouvoir tyrannique sur les meilleures têtes. Eh! que ne produit-il point? Il plie tout à ses caprices, dénature tout; il obscurcit les résultats de l'observation, corrompt les fruits de l'expérience et les rend nuls pour les progrès de la science, en tenant les praticiens enchaînés dans des routes éloignées de la vérité. Ici, il fait verser des flots de sang (1); là, il est, sur les émissions sanguines, d'une parcimonie timide et funeste (2); plus loin, il ne voit qu'humeurs corrompues à évacuer (3), tandis

(1) Arétée, Botal, Scaliger, Hecquet, Sylva, Boërhaave, et leurs nombreux sectateurs.

(2) Erasistrate, Vanhelmont, Gay, et leurs disciples anciens et modernes.

(3) Les galénistes, les chimistes, etc., et tous les humoristes.

qu'une autre fois, il ne reconnaît dans les maladies que roideur ou relâchement de la fibre (1); ailleurs, ce ne sont que des composés chimiques qu'il faut modifier, corriger, détruire (2); quelquefois, il ne s'agit que de certains amas de matières, arrêts d'humeurs, embarras, obstructions; enfin, disproportion entre le calibre des vaisseaux et les humeurs qu'ils contiennent; tantôt, ce qui revient presqu'au même, cette disproportion existe entre certains pores et certains corpuscules imaginaires (3); une autre fois, ingrat envers le principe conservateur inhérent aux corps organisés, envers cette sage Nature qui dirige tous les actes de la vie, l'esprit des systèmes, la regardant comme une marâtre, veut incessamment agir contre ses déterminations salutaires et l'accable par une médecine active et perturbatrice (4); et tantôt accordant à ce même principe, à ses opérations, une confiance sans bornes, il demeure dans une expectation fatale au milieu des plus grands dangers, et laisse la Nature s'épuiser en vains efforts (5).

L'esprit des systèmes introduit dans la médecine, a été la source des plus dangereuses erreurs.

---

(1) Les méthodiques, Baglivi, Hoffmann, Brown.

(2) Paracelse, Boërhaave, et la secte qu'ils fondèrent.

(3) Les mécaniciens d'une part, Asclépiade et ses prosélytes de l'autre.

(4) L'innombrable et trop dangereuse *kyrielle* des anti-hippocratistes, des anti-animistes.

(5) Stahl, les animistes outrés, et les sectateurs de la médecine-expectante.

Les systèmes de médecine considérés sous un point de vue général, ont eu une influence utile ou désavantageuse sur les progrès de la science; mais chaque système particulier a aussi eu sur cette science une influence qui lui est propre, et qui tient à la nature des principes essentiels sur lesquels il est fondé.

La médecine a-t-elle été susceptible jusqu'à présent d'être réduite en un système complet? « Ce serait » bien vainement, dit Condillac (1), qu'on entre- » prendrait de faire des systèmes sur des matières » qu'on n'aurait pas approfondies. Que serait-ce, si » on l'entreprenait sur d'autres qu'il ne serait pas » possible de pénétrer? »

Or, les objets dont s'occupe la médecine, n'ont pas encore été suffisamment *approfondis*; il en est même quelques-uns, qu'il ne sera peut-être jamais possible de *pénétrer*; d'où nous pouvons conclure que, dans son état actuel, la science médicale ne comporte pas encore un arrangement assez fixe de ses diverses parties, pour que l'on trouve une méthode propre à en former un système, un tout bien coordonné.

Mais jetons un coup-d'œil rapide sur les inconvéniens inévitables et généraux attachés aux méthodes arbitraires dans une science dont l'application journalière peut avoir des résultats si pernicieux pour la santé et la vie des hommes, et si directs pour leur bonheur réel.

---

(1) Traité des Systèmes, p. 272.

Qu'il nous soit permis de faire remarquer ici combien il est surprenant que ces inconvéniens dont l'évidence aurait dû frapper tous les esprits, n'aient pas effrayé les auteurs qui ont eu la vaine prétention de nous donner des théories abstraites, des principes hypothétiques sur la science médicale, et qui nous offraient des rêveries, de folles visions pour des réalités.

Les systèmes en médecine ont été tout-à-fait opposés à son avancement; et l'on peut dire généralement que c'est à eux seuls, bien plus qu'à l'ignorance des temps reculés, que nous devons attribuer le peu de progrès qu'a faits la science pendant une si longue suite de siècles; cela est si vrai, que les Anciens étaient déjà parvenus *au moyen de l'observation*, à acquérir sur la physiologie et sur presque toutes les branches de l'art de guérir, des notions fort éteudues et fondamentales dont on n'a pas beaucoup reculé les limites de nos jours; car il ne serait peut-être pas difficile de prouver que la plupart des vérités précieuses qui servent de base aux théories modernes, ne sont tout au plus que la confirmation ou l'adoption des vérités anciennes et non des découvertes proprement dites.

Quoiqu'il en soit, signalons en peu de mots les inconvéniens mentionnés ci-dessus.

En médecine, où les plus petites causes peuvent avoir les conséquences les plus générales et les plus dangereuses, un des grands inconvéniens inhérens aux systèmes, c'est l'espèce d'aveuglement avec le-

quel on les adopte. On se choisit un chef. On embrasse ses opinions. Il devient notre guide unique; il tyrannise impérieusement notre esprit; nous croyons sur parole tout ce que ses écrits contiennent; c'est pour nous un oracle que nous croyons infaillible, soit paresse, soit ignorance, soit une sorte de penchant involontaire pour telle ou telle doctrine, soit esprit de parti, soit vanité de se voir rangé sous les drapeaux d'un grand nom qui subjugue tous les esprits, soit encore la force des préjugés reçus dans les écoles dont les impressions ne s'effacent pas si facilement; enfin, nous nous laissons conduire par les opinions d'autrui, sans nous mettre en peine de penser et d'agir d'après nous-mêmes; ou bien, l'esprit imbus des principes systématiques que nous avons adoptés, aux erreurs soutenues par le grand homme que nous avons choisi pour maître, nous nous efforçons d'ajouter d'autres erreurs en marchant sur ses traces : dans le premier cas, l'esprit d'observation est absolument nul; dans le second, cet esprit d'observation est empoisonné dans ses fruits, et l'expérience a des résultats fautifs.

Un second inconvénient des systèmes en médecine sur lequel le premier paraît être enté, c'est que les systèmes applanissent la route de la science, comme l'observe fort bien Condillac; il n'est aucun phénomène qu'on ne puisse expliquer en apparence au moyen de certains principes hypothétiques; tout devient facile pour le médecin qui veut se contenter de

mots vides de sens, et qui se paye de définitions et de certaines explications frivoles; rien n'arrête plus la raison de ce praticien hardi; il est très-aisé pour lui de meubler sa mémoire d'une bonne quantité de formules sur lesquelles il fonde tout son savoir et toute sa pratique. Dès lors, plus de difficultés, plus de recherches pénibles pour arriver à des déterminations pratiques sûres; il a quelques remèdes pour la fièvre inflammatoire, quelques autres pour la fièvre bilieuse, pour la fièvre ataxique, etc., etc., moyennant quoi il croit pouvoir braver toutes les maladies imaginables. Envain les malheurs, les ravages inévitables d'une pratique meurtrière et si peu conforme aux bons principes, accompagnent ses pas, rien ne lui fait ouvrir les yeux.

Il trouve des raisons à tout. Car l'esprit des systèmes ne trouve rien d'inexplicable.

(*La suite à un prochain Numéro.*)

LITTÉRATURE MÉDICALE.

DICTIONNAIRE DE MÉDECINE,

Par MM. Adelon, Béclard, Biett, Breschet, H. Cloquet, J. Cloquet, Coutanceau, Desormeaux, Ferrus, Georget, Guersent, Jadelot, Lagneau, Landré-Beauvais, Marc, Marjolin, Orfila, Pelletier, Raige-Delorme, Richard,

Rochoux, *Rostan*, *Roux et Rullier*, etc., etc. — *Tomes III et IV*, *in*-8.o

L'un des écueils que doivent le plus redouter les auteurs qui s'associent pour une entreprise littéraire quelconque, est sans contredit la disparité qui peut résulter de la divergence de leurs opinions, et des nuances plus ou moins prononcées qui caractérisent les compositions de tout écrivain. Chacun, en effet, a sa manière d'envisager un sujet, de concevoir un plan, de distribuer ses matériaux, de présenter sa pensée, et quelque soin qu'il apporte à modifier son travail pour l'accommoder à celui des autres, il y reste toujours un caractère d'individualité dont il ne saurait entièrement le dépouiller.

Bien que ces réflexions soient d'une vérité incontestable en général, elles ont pourtant une application moins rigoureuse dans les ouvrages du genre de celui-ci, où il n'existe pas de connexion essentielle entre ses différentes parties, et où chaque sujet est pour ainsi dire indépendant de tous les autres; il y suffit d'une unité de vues et d'esprit qui en fasse un tout homogène; les autres règles communes aux compositions litéraires n'y sont pas impérieusement exigibles. Sous ce point de vue, les auteurs du Dictionnaire de médecine présentent encore toutes les garanties possibles; imbus des mêmes principes qu'ils ont puisés à la même source, ils professent tous les mêmes doctrines, et à quelques nuances de style près, ils composent un ouvrage vraiment un.

J'ai cru qu'il ne serait pas inutile d'entrer dans ces considérations générales pour compléter ce que j'ai dit dans un Numéro précédent sur les circonstances de la formation de cette grande et utile entreprise, dont le succès toujours croissant ne permet pas de douter qu'elle ne doive occuper le premier rang parmi les ouvrages de ce genre.

L'article *Ascite*, de M. Landré-Beauvais, dont la réputation est déjà si solidement et si justement établie, répond entièrement à la haute idée qu'on a généralement de son talent, comme praticien et comme écrivain. Après avoir défini cette affection un amas de sérosité dans la cavité du péritoine, il présente avec fidélité le tableau de ses causes, au premier rang desquelles il place le grand calibre des artères abdominales, l'absence des valvules dans le système de la veine-porte, la quantité et la faiblesse des parois des veines du bas-ventre, le volume et la multiplicité des ganglions lymphatiques de cette partie. Puis il divise l'ascite en idiopathique, en symptômatique, en métastatique, et il établit les caractères propres à chacune d'elles. Ensuite il décrit avec méthode et avec une grande exactitude, les symptômes de l'ascite, sans négliger d'indiquer les affections avec lesquelles on pourrait la confondre, la tympanite, la grossesse, l'hydromètre, les hydropisies enkystées des ovaires, des trompes et des autres viscères du ventre, les hydropisies des parois abdominales, et sans oublier de faire connaître les signes principaux qui servent à l'en distinguer. Arrivé au pronostic, il avertit que

le danger, quoique très grand dans cette maladie, ne l'est pourtant pas au même degré dans toutes les espèces d'ascites; après cela il décrit les lésions que l'on observe à l'ouverture des corps, et passant ensuite au traitement, il entre dans de longs développemens, en précisant autant que possible, les cas où l'on doit recourir à la paracenthèse avec quelque espoir de succès.

L'histoire des hydropisies en général, est un des exemples les plus frappans de l'influence l'anatomie sur les progrès de la médecine. La découverte des vaisseaux lymphatiques, et les expériences des différens auteurs qui ont prouvé l'identité du liquide qui s'accumule dans l'intérieur des membranes séreuses, avec la sérosité du sang et l'humeur que l'on trouve dans ces vaisseaux, ont singulièrement éclairci l'étiologie de cette maladie. Les Anciens n'avaient aucune idée précise de la formation de cette affection, qu'ils désignaient par les termes les plus vagues; aujourd'hui l'on sait qu'elle reconnait pour cause prochaine tout ce qui peut retarder le cours du sang ou de la lymphe, ou bien augmenter outre mesure l'action des vaisseaux exhalants, ou diminuer celle des vaisseaux absorbans.

M. Landré-Bauvais donne une énumération complète et méthodique des causes de l'ascite. L'une des observations les plus remarquables qui pourraient servir à prouver qu'un obstacle purement mécanique produit peut-être cette affection moins rarement qu'on ne le pense communément, est celle de Scherbius; cet auteur rapporte qu'un calcul déve-

loppé dans le réservoir du chyle d'un homme, avait donné lieu, en s'opposant à la montée de l'humeur chyleuse et lymphatique dans le canal thoracique, à une ascite qui nécessita sept ponctions, dont la dernière fut suivie de la mort.

Les symptômes de l'ascite sont décrits dans cet article avec l'exactitude la plus scrupuleuse. La pâleur de la conjonctive et de la caroncule lacrymale, que Boërhaave et Morgagni donnent comme un signe de l'ascite sur certains animaux, particulièrement sur les brebis, et que le premier transporte même à la médecine humaine, ne méritait point de trouver place ici, malgré cette grande autorité, soit parce qu'il n'est véritablement pas sensible sur la plupart des ascitiques, soit parce que s'il l'était, la raison semble indiquer qu'il ne serait pas plus particulier à ce genre d'hydropisie qu'aux autres; aussi l'auteur n'en a-t-il pas parlé.

Outre les affections que M. Landré-Bauvais indique comme pouvant être confondues avec l'ascite, il aurait pu, ce me semble, en désigner encore d'autres. Par exemple, il n'est pas très rare que des ruptures ou des érosions des uretères, des reins, de la vessie, donnent lieu à un épanchement dans le ventre. Ainsi ce que Galien avait enseigné, que les uretères peuvent se rompre et laisser écouler l'urine dans l'abdomen, a été confirmé par plusieurs observations, entre autres par une de Vater. Piccolhomini rapporte aussi l'histoire d'un homme qui buvait beaucoup, et ne rendait point d'urine malgré l'introduction du cathéter; après sa mort, on

trouva une grande quantité de liquide répandu dans le ventre, et les reins déchirés de toutes parts par des calculs. On lit également dans le *Sepulchretum* de Bonet une observation de Dodonée, où il est question d'un épanchement analogue par suite d'un ulcération de la vessie. Je cite ces exemples entre beaucoup d'autres.

Les anciens se servaient contre l'ascite d'un moyen qui est aujourd'hui entièrement abandonné. C'est ainsi qu'on lit dans Avicenne que quelques médecins recommandaient dans cette affection l'usage de l'urine des brebis ou des ânes. Plus tard, on administra l'urine de genisse, et Lemery parle dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences de ses effets diurétique et purgatif. Ce remède parait avoir réussi quelquefois à Michelotti contre l'anasarque; mais Morgagni a constaté sur un malade, à qui il le donna par condescendance, qu'il n'est pas autrement utile que les autres purgatifs; car il n'eut pas d'effet diurétique.

M. Désormeaux s'est chargé de tous les articles relatifs aux accouchemens, et aux maladies des femmes et des nouveau-nés. Les souscripteurs doivent s'en féliciter; personne mieux que lui ne pouvait remplir cette grande tâche.

Après avoir défini *l'Avortement* l'expulsion du fœtus avant qu'il soit viable, et l'avoir ainsi distingué de l'accouchement prématuré dans lequel le fœtus a acquis le développement nécessaire pour vivre hors de l'utérus, l'auteur indique les causes vraisemblables qui rendent l'avortement plus fré-

quent dans les deux premiers mois de la grossesse qu'à toutes les autres époques de la gestation. Puis il considère les causes de l'avortement lui-même, et il les divise en efficientes et en déterminantes. La première consiste dans la contraction de l'utérus, aidée de celle des muscles qui forment les parois mobiles de l'abdomen. Les secondes sont subdivisées en prédisposantes et en occasionnelles. Parmi les causes prédisposantes, les unes sont propres à la mère, et les autres au fœtus. M. Désormeaux énumère les unes et les autres avec un ordre, une précision, une exactitude dignes de servir de modèle; et passant ensuite aux causes occasionnelles, il en présente une énumération aussi complète qu'elle peut l'être.

Arrivé aux phénomènes de l'avortement, il a grand soin de faire remarquer qu'ils varient suivant l'époque de la grossesse, et les causes qui les produisent. Sous le prêmier rapport, il indique les erreurs qui peuvent avoir lieu dans les deux premiers mois de la gestation, soit de la part du médecin, qui, s'il n'est pas très-attentif, est exposé à ne pas voir l'ovule enveloppé dans des caillots de sang, soit de la part de la femme, qui peut croire n'avoir éprouvé qu'un retard, suivi d'un retour douloureux et abondant des menstrues. Au surplus, il peut arriver quelquefois que l'œuf soit expulsé à cette époque sans douleur et sans hémorrhagie notables. L'auteur donne ensuite une description claire et précise des phénomènes de l'avortement qui surviennent à une époque plus avancée.

Un de ces phénomènes les plus dignes d'attention, c'est que l'hémorrhagie dans ce cas est plus forte que celle qui suit l'accouchement au terme naturel.

En traitant du diagnostic, M. Désormeaux rapporte des faits fort curieux qui lui sont propres, et d'après lesquels il établit, ainsi que d'après l'expérience des autres, qu'on ne saurait être trop circonspect, quand il s'agit de prononcer si une femme doit avorter. Quant au pronostic, il avertit que le danger est proportionné à l'hémorrhagie, laquelle est d'autant plus abondante, que la femme est plus près de terme de la grossesse; d'où il conclut, contre l'opinion de quelques médecins, que le pronostic doit être d'autant plus fâcheux, que le temps de la gestation est plus avancé.

Prévenir l'avortement, ou combattre les accidens qui l'accompagnent et remédier à ceux qui peuvent en être la suite, tel est le double but des soins du médecin. Je ne suivrai pas l'auteur dans la description détaillée des moyens préservatifs ou curatifs: j'insisterai seulement avec lui sur la nécessité de la persévérance des premiers, malgré l'imminence et même le commencement de l'avortement.

Cet article dont je viens de donner une légère analyse, est sans contredit l'un des plus importans du troisième volume, et en même temps l'un des plus remarquables par la manière finie dont il est traité. Il est digne de la perfection de toutes les

productions de M. Désormeaux ; clarté dans l'exposition, méthode dans les détails, sévérité dans l'expression, tout y est dirigé par un goût sûr. D'après les articles déjà fournis par ce savant professeur, on peut dire d'avance que les souscripteurs trouveront dans le Dictionnaire de médecine le traité le plus complet des accouchemens, et des maladies des femmes et des nouveau-nés.

La rédaction de l'article *Blennorrhagie* ne pouvait être mieux confiée qu'à M. Lagneau, dont l'excellent ouvrage sur la maladie vénérienne jouit d'une réputation méritée.

L'auteur présente d'abord d'une manière succincte l'histoire chronologique de la blennorrhagie, dont il fait remonter l'origine jusqu'au temps d'Hippocrate, ce qui le conduit à faire l'énumération des principaux écrivains qui en ont traité jusqu'à ces derniers temps. Il fait voir que les anciens lui avaient donné le nom de gonorrhée, dans la fausse persuasion où ils étaient qu'elle consistait dans l'évacuation du sperme, et il rappelle qu'ils appelaient gonorrhée *virulente* celle qui dépendait de la contagion vénérienne, et *simple ou bénigne* celle qui provenait de toute autre cause.

Après ces préliminaires, il entre en matière, et considère séparément la blennorrhagie chez l'homme, et chez la femme. S'occupant d'abord de cette affection chez le premier, il la divise en blennorrhagie de l'urètre, et en blennorrhagie du gland. Mais avant tout, il établit d'après l'énumération des

causes qu'il divise en externes et en internes, que les blennorrhagies sont de nature très-différente, et il les partage en cinq ordres. Dans le premier, il admet celles qui ne sont jamais contagieuses; dans le second, celles qui ne le sont que dans certaines circonstances : les causes de ces deux espèces d'écoulement sont extérieures, non virulentes, et ne produisent pas des accidens généraux consécutifs. Dans une troisième série il range les blennorrhagies causées par les différens virus autres que le syphilitique; leur contagion est encore relative, mais elles donnent lieu par fois à des symptômes consécutifs, tels que dartres, aphthes, engorgement, etc. Le quatrième ordre comprend celles qui sont produites par un virus particulier, dont l'action s'épuise entièrement sur le canal de l'urètre, sans accidens généraux. Enfin les blennorrhagies de la cinquième série sont des écoulemens syphilitiques éminemment contagieux, qui abandonnés à eux-mêmes sont capables de faire naître la syphilis confirmée ou constitutionnelle.

Après avoir considéré le siège et les symptômes de la blennorrhagie urétrale, M. Lagneau se pose trois questions, dont la solution est de la plus haute importance pour le traitement de cette affection : 1.o existe-t-il des signes au moyen desquels on puisse distinguer les écoulemens les uns des autres, et connaître d'une manière certaine la cause particulière à chacun d'eux? 2.o Le virus qui produit la blennorrhagie est-il identique à celui qui donne naissance aux chancres, et aux autres symptômes de la vé-

role? 3.o La blennorrhagie syphilitique peut-elle produire la maladie vénérienne constitutionnelle ? L'auteur ne balance point, d'après sa propre expérience, et d'après celle des autres, à répondre négativement à la première question, et affirmativement aux deux autres.

La blennorrhagie du gland n'a presque jamais lieu que sur les individus dont cette partie est habituellement recouverte. Bien qu'elle soit le plus ordinairement la suite d'un coït impur, comme celle de l'urètre, cependant elle naît aussi quelquefois spontanément sur les hommes mal propres, par l'acrimonie qu'acquiert l'humeur qui lubréfie la surface du gland et celle du prépuce. Dans ce cas, l'écoulement se fait par l'ouverture de ce prolongement de la peau.

Quant à la blennorrhagie de la femme, outre les causes de celle de l'homme, elle en admet encore d'autres qui sont particulières à ce sexe, comme les tentatives de viol, les premières approches conjugales, les titillations fréquentes, etc., etc. Du reste, la nature de l'écoulement, les symptômes, la marche de la maladie, sont à-peu-près les mêmes. Mais il est vrai de dire que la fréquence des pertes blanches rend le diagnostic de cette affection beaucoup plus difficile chez les femmes que chez les hommes.

Le traitement est la partie à laquelle l'auteur a accordé le plus de développement, et en même temps celle où il semble avoir redoublé de soin. Il recommande dans l'intérêt des malades, et même de la société, de se comporter dans les cas douteux, comme

dans ceux où la nature de l'écoulement syphilitique est suffisamment prouvée, c'est-à-dire d'administrer du mercure.

Cet article, d'un bout à l'autre, m'a paru rédigé dans un excellent esprit, et avec un talent vraiment remarquable. Il ne lui manque peut-être pour être complet, que l'histoire de l'anatomie pathologique de la blennorrhagie. Mais avant de parler de cet objet, j'ai une légère observation à présenter à l'auteur. N'y a-t-il pas quelque subtilité et quelque confusion dans la nomenclature des diverses espèces d'écoulement, établie d'après la différence des causes? Pour moi, j'avoue que je ne comprends pas bien ce que c'est qu'un virus particulier, un virus *sui generis*, un virus blennorrhagique essentiel, caractérisé, d'après M. Lagneau, par une extrême facilité à se propager, et par son siége exclusif dans le canal, sans altération de la santé générale des malades. En quoi l'écoulement produit par ce virus diffère-t-il d'un certain nombre, et même du plus grand nombre des écoulemens syphilitiques, qui, comme lui, sont éminemment contagieux, et comme lui se bornent à l'urètre, si on les traite convenablement, et même si on ne les contrarie pas dans leur marche naturelle? L'auteur n'aurait-il pas confondu cette espèce de blennorrhagie avec la blennorrhagie syphilitique bénigne?

Je disais un peu plus haut qu'il est fâcheux que M. Lagneau n'ait pas donné l'histoire de l'anatomie pathologique de la blennorrhagie, pour compléter son article. A défaut de ses observations, il aurait pu mettre à contribution celles de beaucoup d'au-

teurs, de Morgagni, Lafaye, Hunter, Brunner, Desault, etc. Il aurait pu surtout s'enrichir des recherches du premier, qui a fait l'examen d'une quantité prodigieuse d'urètres d'hommes, et dont le résultat des dissections détruit entièrement l'opinion de Vésale, de Terraneus et d'Astruc. En effet, il ne trouva dans aucun cas d'une blennorrhagie récente, qu'une humidité plus que naturelle dans le canal, jointe quelquefois à de la rougeur, tandis que le premier de ces auteurs croyait qu'il existait *un gonflement excessif des glandes* de l'urètre, le second que la fosse naviculaire était *couverte de beaucoup d'ulcères*, et le troisième que *des ulcérations graves étaient cachées dans la gonorrhée.* Quant aux blennorrhagies anciennnes, il est généralement connu aujourd'hui qu'elles donnent lieu au rétrécissement du canal, résultat immédiat de l'épaississement et de l'induration de ses parois, aux brides et aux excroissances assez volumineuses qui interceptent quelquefois le passage de l'urètre.

L'article *Cataracte* de M. J. Cloquet, est également traité à fond. Il serait difficile de donner l'histoire d'une maladie d'une manière plus simple et plus complète à-la-fois. Je regrette que les bornes qui me sont prescrites, ne me permettent pas de suivre l'auteur dans tous les détails pleins d'intérêt qu'on trouve dans cette composition. J'en offrirai pourtant une courte analyse.

La nature et le siège de la cataracte ont été longtemps ignorés, et ce ne fut que vers le milieu du dix-septième siècle qu'on découvrit qu'elle dépen-

dait de l'opacité du cristallin. Plus tard on reconnut aussi qu'elle pouvait avoir pour cause l'opacité de la membrane qui renferme ce corps, et qu'elle pouvait même avoir son siège dans l'humeur de Morgagni, placée entre ces deux parties; de là résultèrent les dénominations de *cataracte cristalline*, de *cataracte capsulaire ou membraneuse*, et *de cataracte mixte, laiteuse ou purulente*. Enfin il est une maladie que quelques auteurs appellent *fausse cataracte*, et qu'il ne faut pourtant pas confondre avec la cataracte proprement dite; elle consiste dans l'opacité de la pupille produite par une membrane accidentelle qui se trouve placée derrière cette ouverture, et qui est la suite de l'inflammation de l'iris et de la capsule du cristallin.

Je ne passerai pas sous silence ici que c'est à M. J. Cloquet que nous devons la connaissance d'une nouvelle variété de la cataracte, qu'il a appelée *cataracte à trois branches*, parce qu'elle consiste dans trois lignes blanches, opaques, droites, assez larges, qui partant de la circonférence du cristallin, vont se reunir à son centre, et partagent ce corps en trois parties parfaitement égales. Mais je ne m'arrêterai point à la description exacte qu'il donne des causes et des symptômes, ni au diagnostic et au pronostic; je dirai seulement, sous ce dernier rapport, que l'auteur recommande surtout de ne pas faire l'opération de la cataracte avant que la cécité ne soit complète.

Quant à l'opération elle-même, on sait que deux méthodes, celle par extraction, et celle par abais-

sement, se partagent aujourd'hui les suffrages des praticiens les plus recommandables;

MM. Dubois et Dupuytren accordent une préférence presque exclusive à la première, tandis que la seconde est pratiquée presque dans tous les cas par MM. Boyer, Roux, Demours. Il conviendrait donc ici de comparer ces deux méthodes, et de déterminer leurs avantages et leurs inconvéniens respectifs; mais je renvoye à l'article lui-même, où l'on trouvera exposées avec clarté et impartialité toutes les raisons en faveur de l'une et l'autre.

Il est encore un grand nombre d'autres articles dans les troisième et quatrième volumes du Dictionnaire de médecine, qui seront lus avec le plus grand fruit et avec le plus vif intérêt. Je citerai particulièrement les suivans : *asphyxie* par M. Adelon, *cantharides* par M. H. Cloquet, *asthme* par M. Ferrus, *asthme convulsif* et *carreau* par M. Guersent, *cadavre* par M. Orfila, *bronchotomie* par M. Marjolin, *bain* par M. Rostan, *bec-de-lièvre* par M. Roux, *opération césarienne* par M. Désormeaux, *baume* par M. Pelletier, *artère* par M. Béclard, *cancer* par M. Breschet, *catarrhe* par M. Chomel, *brownisme* par M. Coutanceau, *catalepsie* par M. Georget, *café* par M. Richard, *blessure* par M. Raige-Delorme, etc., etc., etc.

Dans un prochain numéro je donnerai l'analyse du tome cinquième, me proposant de poursuivre ainsi l'examen des différens volumes de ce grand ouvrage, à mesure qu'ils paraîtront. DESTOUET.

FAUNE DES MÉDECINS,

OU HISTOIRE DES ANIMAUX ET DE LEURS PRODUITS,

Par Hippolyte Cloquet, *docteur en médecine, membre de l'Académie Royale de Médecine, etc.*

II.me livraison, de 96 pages *in*-8.o, et 2 planches (1).

Nous n'avons que quelques mots à dire au sujet de cette seconde livraison. Elle a paru aussi exactement que la première à l'époque annoncée; le style du texte n'a point degénéré; la gravure des planches est de beaucoup perfectionnée; on les doit au burin du père de l'auteur, déja si avantageusement connu par la brillante exécution de la plupart de celles qui ornent l'ouvrage du savant M. Cuvier, sur l'anatomie des Mollusques.

Cette livraison contient d'abord la fin de l'histoire des abeilles indigènes, et celle de plusieurs abeilles exotiques, comme la célèbre *abeille amalthée* d'Amérique, qui donne un excellent miel, remarquable par sa fluidité et sa teinte rougeâtre; *l'abeille unicolore*, qui fournit à Madagascar un miel vert; *l'abeille fasciée*, domestique en Egypte; *l'abeille*

(1) *Voyez*, pour les conditions de la souscription, notre Numéro du mois d'avril dernier.

de Péron, originaire de Timor, où elle donne un miel jaune d'une saveur des plus agréables.

L'histoire de *l'ablette*, ce poisson qui déploie sa brillante parure dans les eaux douces de presque toute l'Europe, vient ensuite. M. H. Cloquet passe légèrement sur ses qualités alimentaires, sur la matière brillante que le luxe a su dérober à sa dépouille; mais il indique un procédé tout-à-fait nouveau, un mode particulier d'application, à l'aide duquel cette matière peut devenir d'une certaine importance en pharmacie, sur-tout quand on est obligé d'agir sur des préparations qui renferment du mercure.

On trouve, en troisième lieu, une monographie complète des acéphalocystes, de ces entozoaires hydatidoïdes dont l'auteur a créé une nouvelle espèce. C'est là que le médecin sur-tout trouvera à profiter, car rien n'est omis sous le rapport du diagnostic, du prognostic et de la thérapie des affections qui sont produites par l'établissement de ces hôtes nuisibles, dans l'utérus, dans le foie, la rate, les reins, la vessie urinaire, les parois de l'estomac, le tissu cellulaire sous-cutané, et même les os. Cette monographie est de la plus haute importance; elle ne saurait être remplacée par une bibliothèque entière et des mieux composées. Outre ce que l'auteur a observé par lui-même sur cette matière, il n'a rien laissé échapper de ce qui pouvait y avoir trait dans les ouvrages des Anciens et des Modernes; on est même étonné d'y voir citées les opinions d'un auteur qui n'ont encore pu être connues que par la

publication de notre dernier Numéro, celles du docteur Leray, de Nantes; on est étonné sur-tout de voir que l'érudition n'enlève rien à la clarté ni à l'élégance.

Le fascicule que nous annonçons est terminé par des considérations de thérapeutique, de toxicologie et de pharmacie, sur les acides phosphorique et phosphatique.

Les deux planches représentent, 1.o *l'acéphalocyste en grappe*, cet entozoaire si connu sous le nom de môle hydatique, et que l'auteur a déterminé récemment mieux que ses prédécesseurs ne l'avaient encore fait; 2.o la figure d'un rayon à miel disposé de manière à faire voir les variétés des cellules qui le composent; 3.o celle de la cantharide, de la guêpe, du frélon, de la chryside, de la punaise des lits; 4.o celle de l'aiguillon de la guêpe vu au microscope. F. G.

TRAITÉ

DES MALADIES DES ARTISANS;

Et principalement de celles qui résultent des diverses professions, d'après Ramazzini; *ouvrage dans lequel on indique les précautions que doivent prendre, sous le rapport de la salubrité publique et particulière, les manufacturiers, les chefs d'ateliers, les artistes, et toutes les per-*

sonnes qui exercent des professions insalubres ; par PH. PATISSIER, *docteur en médecine de la Faculté de Paris, médecin-adjoint du troisième Dispensaire et du Bureau de charité du septième arrondissement, ancien interne à l'Hôtel-Dieu de Paris, membre de l'Athénée de Médecine de la même ville, et correspondant de la Société des Sciences, Arts et Belles-lettres de Mâcon* (1).

LES progrès récens des sciences naturelles rendaient nécessaire un ouvrage de ce genre, et l'opportunité ne saurait être contestée à l'auteur. L'on ne peut s'empêcher de dire qu'il a bien fait de l'entreprendre; quand on a lu le livre, peut-on lui dire qu'il a bien fait de l'exécuter? C'est ce que nous verrons plus tard.

Les innombrables professions, par lesquelles l'homme paye sa dette à ses semblables et dans lesquelles il espère par un juste retour trouver son existence, causent souvent sa mort par les maux qu'elles occasionnent. Un grand nombre de médecins éclairés, frappés des inconvéniens attachés à l'exercice de certains états, ont fait de louables efforts pour soustraire à ces dangers les malheureux artisans; mais quoique l'antiquité nous eût transmis quelques observations générales sur ce sujet, ces observations étaient éparses dans une multitude d'ou-

(1) A Paris, chez J. B. Baillière, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 16. Prix, 7 fr.

vrages et ne pouvaient être d'une grande utilité. Vers la fin du 17.eme siècle, un médecin conçut la philosophique pensée de rassembler en corps d'ouvrages tout ce qu'on avait écrit sur cet objet et d'y joindre tout ce que lui aurait appris sa propre expérience. Ramazzini, plus que sexagénaire, ne dédaigna pas, ainsi qu'il le dit lui-même, de visiter les ateliers et les boutiques les plus sales, pour y observer avec soin tous les moyens employés dans les arts mécaniques. Bien loin de croire, comme quelques personnes, que c'était s'enfoncer dans un dédale de faits peu utiles à la recherche des actes de l'organisme, il pensa avec raison que c'était le seul moyen d'arriver à la connaissance certaine des causes qui altèrent si profondément la santé, et qu'il est impossible d'y parvenir par les seuls efforts de son *génie*, si les sens n'en ont pas fait l'investigation. Il pensa qu'avec quelques données que ce fût, il était impossible que, sans s'occuper des détails qui tiennent à une foule de circonstances, tels que les objets variés des professions, les matières mises en œuvre, les dispositions nombreuses des individus, modifiées encore par les localités et surtout sans consulter *les faits probatoires*, il fût possible de s'élever à des résultats généraux fort utiles à la santé des artisans. Il eût cru écrire sur des objets qu'il ne connaissait pas, il eût cru encourir le juste reproche d'une coupable paresse, s'il ne fût descendu dans les détails les plus minutieux des arts et métiers. Aussi, persuadé que rien de ce qui intéresse la santé de l'homme n'est indigne de

la sollicitude du philosophe, il consacra sa vieillesse à cette étude importante, il établit des correspondances avec tous les savans de son siècle, fit des recherches immenses d'érudition, et s'informa lui-même de toutes les manœuvres usitées par les artisans. Son ouvrage fut le premier qui parut sur cette matière et fut accueilli avec un applaudissement universel.

La foule imitatrice des auteurs se précipita sur les traces de Ramazzini, mais elle y chercha vainement le même succès. Le mérite de l'originalité resta toujours au médecin de Padoue.

Quoique les classifications ne soient peut-être pas aussi utiles à l'avancement des sciences qu'on l'a pensé, il est certain néanmoins, qu'un ordre qui rapproche les objets analogues, éloigne ceux qui diffèrent, favorise leur étude, soulage la mémoire, évite les répétitions, etc. Ramazzini a senti l'avantage d'une classification, et celle qu'il a établie a servi de base à la plupart de celles qu'on a proposées depuis. Il pense que les maladies nombreuses qui attaquent les ouvriers viennent de deux causes : la première et la plus commune, c'est la nature délétère des matériaux qu'ils mettent en œuvre ; les exhalaisons nuisibles qui s'en élèvent enfantent une foule de maladies ; la seconde cause doit être rapportée aux mouvemens violens et déréglés, aux situations gênantes et extraordinaires que beaucoup d'ouvriers donnent à leurs corps ; elles altèrent peu à peu l'organisme et y font naître quoique lentement, des maladies dangereuses. Plusieurs auteurs modernes

ont publié des classifications des professions : voici celle de Fourcroy, adoptée avec quelques légères modifications par M. Patissier.

Première Classe. Maladies causées par des molécules, qui, mêlées sous forme de vapeurs ou de poussière à l'air que les ouvriers respirent, pénètrent dans les organes et en troublent les fonctions.

Deuxième Classe. Maladies causées par l'excès ou le défaut d'exercice.

La première classe se divise en quatre ordres :

Le premier ayant pour titre : Maladies causées par des vapeurs ou molécules minérales, comprendrait sous autant de chapitres les mineurs, les doreurs, les potiers de terre, etc. ;

Dans le second ordre, intitulé : Maladies causées par des vapeurs ou des molécules végétales, seraient rangés les parfumeurs, ceux qui travaillent au tabac, ceux qui sont exposés aux vapeurs du charbon, etc. ;

Le troisième qui traiterait des maladies causées par des vapeurs ou des molécules des trois règnes mêlées ensemble, renfermerait les chimistes et tous ceux en général, qui emploient des substances des trois règnes dans leurs travaux, et qui sont exposés aux vapeurs malfaisantes qui s'en élèvent.

La deuxième classe se subdivise aussi en quatre ordres :

Le premier exposerait les maladies de tous les ouvriers que leur travail force d'être le plus souvent assis et d'exercer en même temps d'autres parties :

tels sont les écrivains, les tailleurs, les ouvriers à l'aiguille;

Dans le second ordre où il serait question des maladies causées par la station trop long-temps continuée, viendraient se ranger naturellement les crocheteurs, les commissionnaires, les menuisiers, etc;

Dans le troisième ordre, où l'on traiterait des maladies causées par la trop grande application des yeux, on s'occuperait des horlogers, des joailliers, et de tous les ouvriers en petits objets.

Dans le quatrième ordre, où l'on parlerait des maladies produites par un trop violent ou trop long exercice de la voix, on serait conduit à traiter de celles des chanteurs, des crieurs publics, des acteurs, des joueurs d'instrumens à vent.

Dans une division particulière on réunirait tous les artisans que leur profession oblige à respirer des vapeurs ou molécules nuisibles, et qui pêchent par excès ou par défaut d'exercice, c'est-à-dire qui sont exposés à toutes les influences des classes précédentes, comme les boulangers, les amidonniers, les blanchisseuses, etc.

Dans ce tableau il n'est nullement question des ouvriers exposés habituellement à une forte chaleur, à une vive lumière, aux intempéries de l'air, à l'humidité; et un oubli qu'on n'aurait pas dû craindre de la part de l'auteur du système des connaissances chimiques, c'est celui des savans et des gens de lettres, c'est-à-dire des personnes qui exercent principalement le cerveau.

M. Patissier divise les professions en trois classes :

Première Classe. Maladies causées par des molécules qui, sous forme de vapeurs ou de poussière, se mêlent à l'air qu'on respire, pénètrent dans les organes et en troublent les fonctions.

Premier Ordre. Maladies causées par des vapeurs ou molécules minérales ;

Second Ordre. Maladies causées par des vapeurs ou molécules animales ;

Troisième Ordre. Maladies causées par des vapeurs ou molécules végétales ;

Quatrième Ordre. Maladies causées par des vapeurs ou molécules des trois règnes ensemble ;

Cinquième Ordre. Maladies causées par des particules laineuses, cotonneuses.

Deuxième Classe. Maladies causées par l'humidité.

Troisième Classe. Maladies causées par l'excès ou le défaut d'exercice.

Premier Ordre. Maladies causées par des exercices ou des travaux pénibles ;

Second Ordre. Maladies causées par un trop violent et trop long exercice de la voix ;

Troisième Ordre. Maladies causées par une trop grande application des yeux ;

Quatrième Ordre. Maladies causées par le défaut d'exercice ou la vie sédentaire.

Quoique cette classification soit loin d'être exempte de reproches, elle réunit cependant tant bien que

mal la plupart des professions, et par conséquent, elle atteint son but.

M. Patissier a fait précéder son ouvrage d'une introduction, espèce de pastiche composée de lambeaux de ses maîtres et surtout de Fourcroy, ainsi qu'il l'avoue lui-même. Pourquoi M. Patissier n'a-t-il pas osé voler de ses propres ailes et s'est-il aussi timidement attaché au char de ses prédécesseurs? — Plusieurs sections composent cette introduction, dans laquelle on trouve l'histoire de l'ouvrage de Ramazzini et du sort qu'il eut parmi les savans; un examen de ce qui a été fait sur les maladies des professions avant et depuis Ramazzini; l'influence des professions sur les maladies, la mortalité des diverses professions et l'exposé des moyens propres à adoucir le sort des malheureux artisans.

L'ouvrage de M. Patissier est peu susceptible d'une analyse sévère. Nous ne suivrons pas à la lettre cet auteur, nous allons exposer ce qu'il y a d'utile dans cet ouvrage, en y joignant notre manière de voir particulière. Après avoir tracé quelques considérations générales, nous entrerons dans quelques détails sur ce sujet.

ART. I.er — *Considérations générales.*

Les mêmes actes ne peuvent être sans cesse répétés sans introduire dans l'organisme des mutations évidentes. Une pareille proposition peut se passer de développement. Constamment soumis aux mêmes influences, se livrant tous les jours aux mêmes tra-

vaux, qui exigent toujours les mêmes mouvemens ; sans cesse entouré des mêmes objets, respirant la même atmosphère, recevant sans cesse les mêmes impressions, il est impossible que dans sa profession l'homme ne contracte pas une organisation particulière. Ces modifications organiques deviennent causes prédisposantes de diverses maladies ; il est peu de vérités médicales plus solidement établies.

Lorsqu'un individu embrasse un nouvel état, il ne tarde pas à se manifester dans l'exercice de ses fonctions des changemens qu'on attribue avec raison à cette cause. Peu-à-peu il se familiarise avec ces agens inaccoutumés ; il se plie à leur action, il en reçoit une empreinte spéciale, facile à reconnaître même pour les yeux les moins observateurs. Si nous portons nos regards sur certaines classes d'ouvriers, nous voyons qu'ils offrent tous un aspect qui leur est propre. Les uns exerçant certaines parties, offrent dans ces parties un développement remarquable. Ceux-ci présentent des épaules larges et arrondies ; ceux-là des jambes volumineuses ; l'un est brûlé par les feux du soleil, l'autre est étiolé par l'obscurité. Chez quelques-uns, l'appétit, la digestion, et toutes les fonctions individuelles, sont pleines d'énergie ; chez d'autres, elles languissent dans une profonde inertie. L'embonpoint distingue une classe d'ouvriers ; la maigreur est le triste partage d'une autre. Le cerveau et le système nerveux prédominent chez le savant et l'homme de lettres, le poëte et l'artiste : ils s'atrophient, pour ainsi dire ;

chez les artisans qui ne font usage que de leurs mains.

Ces remarques physiologiques, sur lesquelles nous ne croyons pas qu'il soit nécessaire d'insister, nous font assez pressentir quels effets les professions doivent exercer sur les maladies.

On concevra facilement que des maladies devront naître par des mouvemens vicieux, par des exercices excessifs, ou par l'inaction; par la respiration de l'air insalubre des ateliers, par celle de gaz méphytiques ou délétères, par l'action d'une chaleur excessive ou d'une humidité constante. Mais en reconnaissant que ces causes doivent engendrer une multitude d'affections, gardons-nous d'oublier que certaines idiosyncrasies donnent à quelques individus l'heureux privilège de résister à la puissance de ces causes destructives, tandis qu'elles disposent quelquefois à recevoir leur funeste influence. Gardons-nous d'oublier sur-tout que l'habitude, que nous avons signalée comme un modificateur si puissant de l'organisme, peut le façonner de telle sorte que toutes ces causes viennent expirer sur nos organes exercés à leur résister.

Mais si les professions préparent et développent certaines maladies, semblables à l'action de certaines substances délétères, ne peuvent-elles pas aussi devenir quelquefois un heureux préservatif? Sans ajouter trop foi à une assertion générale, ne peut-on pas croire, avec Ramazzini, que les ouvriers qui travaillent aux mines de cuivre, et les salpétriers, sont

la plupart du temps exempts des maladies des yeux ? que ceux qui exercent fortement leurs extrémités inférieures, sont rarement frappés de la goutte ? que les femmes qui s'exercent à faire des tissus sont peu sujettes à l'aménorrhée ? qu'enfin les plâtriers, les vidangeurs, les employés à la poudrette, les ouvriers qui travaillent le soufre, ne connaissent pas les maladies de la peau ? Ces considérations ont fait naître l'espérance de voir servir les professions de moyens curatifs pour certaines maladies.

Les ateliers, les manufactures, qui laissent dégager des exhalaisons empoisonnées, tels que ceux des mégissiers, des tanneurs, des corroyeurs, des bouchers, des fabricans de cordes d'instrumens, de bleu de Prusse, etc., sont une cause si puissante d'insalubrité, qu'ils peuvent entretenir dans les lieux où ils sont rassemblés, des maladies habituelles. Un Gouvernement attentif à la salubrité publique, rejeta ces ateliers du sein des grandes villes.

C'est surtout pendant le règne meurtrier des maladies épidémiques contagieuses qu'on a pu s'assurer de la puissance des professions. Les observateurs de tous les temps ont été frappés en voyant tous les individus d'un même état périr victimes de la maladie ; tandis que ceux qui exerçaient d'autres métiers bravaient impunément ses atteintes! Dans la terrible peste qui ravagea Marseille, tous les boulangers succombèrent. Les vidangeurs, les corroyeurs, les porteurs d'eau, les fabricans d'huile et les chasseurs échappent en général à ce fléau.

Toutes les professions ne promettent pas une carrière également longue. On a remarqué que la mortalité était d'autant plus considérable que les ouvriers étaient occupés à des travaux plus sales et moins lucratifs ; sans doute parce que toute leur vie n'est qu'une infraction aux lois de l'*hygiène*, et que leur faible gain ne leur permet pas de se procurer les moyens de résister par un régime alimentaire convenable à des causes incessamment agissantes. Ce serait un but bien digne de la sollicitude d'un gouvernement paternel de chercher à atténuer, sinon à détruire complètement, la pernicieuse influence de certaines professions.

ART. II. *De quelques Professions en particulier.*

Le nombre des professions est pour ainsi dire infini. Ce serait un travail bien superflu, que de vouloir parler de chacune d'elles; mais nous ne pouvons nous dispenser d'entrer cependant dans quelques détails relativement à celles qui produisent des effets plus profonds sur ceux qui les exercent.

A. *Des Professions dans lesquelles les ouvriers sont exposés à l'action pernicieuse de quelque gaz délétère.*

Quel que soit l'organe exercé, quel que soit le degré d'exercice auquel les organes sont livrés, les ouvriers peuvent être soumis à une cause particulière de maladies. Les substances qu'ils mettent en œuvre

laissent souvent dégager des émanations nuisibles; ce surcroît de maux mérite assurément de fixer l'attention des médecins.

Les gaz véritablement toxiques, qui occasionnent les plus grands accidens et souvent même la mort, s'élèvent des substances que nous destinons à nos usages domestiques; soit que nous descendions dans les entrailles de la terre pour aller arracher les métaux qu'elle recèle, soit que nous façonnions ces mêmes métaux pour les usages indispensables de la vie ou pour les commodités du luxe : leurs émanations empoisonnées, par les accidens sans nombre qu'elles produisent, semblent nous avertir du danger de leur usage au physique comme au moral.

Les substances animales au milieu desquelles nous vivons, ne laissent pas dégager des vapeurs moins funestes, et les végétaux eux-mêmes sont loin d'être sans danger.

Les ouvriers qui travaillent le plomb, le mercure, l'étain, le cuivre, l'arsenic, etc, sont sujets à la colique métallique, au tremblement, et à une multitude d'affections occasionnées par les molécules que ces métaux dégagent; et que la respiration, la déglutition, et peut être l'absorption cutanée introduisent dans l'économie animale. M. Patissier pense que ce ne sont point les molécules des métaux qui pénètrent dans le corps, puisque l'analyse la plus scrupuleuse n'a pu jusqu'ici les faire reconnaître dans les matières fécales et ailleurs, il en conclut que ces maladies sont dues à des effluves

particuliers que laissent échapper ces substances ; mais le même auteur cite dans plusieurs endroits des faits qui démentent totalement cette proposition. (*Voyez* page 19, 37, 38. etc.) D'ailleurs il est très-difficile de concevoir quel est cet effluve particulier, si ce n'est une molécule infiniment ténue du métal lui-même.

Quelle que soit la nature de cet agent dangereux, plusieurs philantropes estimables ont fait des efforts pour soustraire les ouvriers à son action malfaisante. Macquart conseillait de placer dans les narines de petites éponges imbibées d'une liqueur aromatique ; mais ce procédé a l'inconvénient de gêner singulièrement la respiration ; car il est indispensable que l'ouvrier tienne la bouche fermée. On a proposé également de faire respirer les ouvriers à l'aide de longs tubes qui devaient communiquer au dehors de l'atelier : on sent que ce moyen est tellement gênant qu'il doit être impraticable. M. Brizé-Fradin a conseillé de faire respirer les artisans dont nous parlons, à l'aide d'une espèce de pipe renversée, dans la partie évasée de laquelle on a mis préalablement du coton imbibé de liquides qui doivent varier selon nature des vapeurs qu'on se propose de naturaliser. Cet appareil doit être appliqué et fixé sur la poitrine. M. Gosse de Genève, a cru qu'une éponge aussi imbibée de différens liquides, retenue au-devant de la bouche et du nez remplirait plus avantageusement le but ; ce moyen n'est pas à dédaigner. L'éponge imbibée d'eau suffit pour arrêter la poussière d'une nature

quelconque ; on pourrait l'imbiber d'une liqueur acide pour neutraliser des molécules alcalines, ou d'une liqueur alcaline pour neutraliser des vapeurs acides. M. Rigaud de Lille, pense qu'un voile plié en plusieurs doubles suffit pour empêcher l'action funeste des émanations des marais Pontins : ce procédé par lequel l'air se trouve en quelque sorte tamisé, peut être d'une utile application. Tous ces moyens sont tous plus ou moins insuffisans, plus ou moins impraticables. Il était réservé à M. d'Arcet de découvrir un appareil aussi simple qu'ingénieux pour obvier à tous les inconvéniens. On peut voir les détails de l'appareil, et les nombreuses applications dont il est susceptible, dans le *Mémoire sur l'art de dorer le bronze* publié par cet habile chimiste en 1818. Le procédé de M. d'Arcet, consiste en un fourneau d'*Appel*, dont le tuyau s'ouvre à une distance déterminée dans la cheminée ; la chaleur qu'il développe, raréfiant l'air que celle-ci contient, le force à s'échapper en s'élevant, et le vide qui en résulte est à l'instant remplacé par l'air contenu dans l'atelier. De cette manière les vapeurs méphytiques ne rentrent plus dans le laboratoire et ne peuvent être respirées par les ouvriers. Au moyen d'un perfectionnement fort simple, M. d'Arcet recueille les vapeurs métalliques qui se dégagent, de sorte que rien n'est perdu pour l'artisan.

Les accidens que font naître les diverses espèces de gaz varient selon la nature de ces gaz, et les moyens de s'en préserver ne sauraient être les mêmes.

Nous allons examiner ceux auxquels sont exposés quelques artisans.

Trois espèces de vapeurs malfaisantes sont susceptibles d'exercer leur puissance fatale sur les mineurs. Ces vapeurs ont reçu le nom de *feu brisou*, de *ballon* et de *moffette*.

Le feu brisou, terou, ou feu sauvage, sort en sifflant des souterrains, et paraît dans la mine sous la forme de toiles d'araignées : si cette vapeur se trouve en contact avec les flambeaux des ouvriers, elle s'enflamme avec une violente explosion.

Le ballon ressemble à une espèce de sphère suspendue en l'air ; la fuite la plus prompte peut seule soustraire les ouvriers à son action terrible ; si le ballon vient à crever avant qu'ils aient pu s'éloigner suffisamment, ils sont tout-à-coup frappés d'asphyxie souvent mortelle.

La moffette est une vapeur épaisse qui se forme surtout en été, et qui s'exhale lorsqu'on ouvre des fosses profondes, des mines riches en minerai, et principalement celles qui sont depuis long-temps fermées avec les déblais. Cette vapeur tue sur le champ les malheureux qui la respirent. Les mineurs sont avertis de sa présence, lorsque la lueur de leurs flambeaux pâlit ; il faut qu'elle soit bien légère pour ne causer que des toux opiniâtres ou un sentiment de formication général et insupportable.

On conseille aux mineurs, pour prévenir ces accidens, de ne descendre dans la mine, qu'après que l'un d'eux couvert de linges mouillés est armé d'une

longue perche au bout de laquelle est une torche enflammée, au moyen de laquelle il met le feu à la vapeur; lorsque la combustion a eu lieu, tout danger a cessé. Le même individu doit chercher les feux brisous, et les saisir avec la main avant qu'ils puissent s'enflammer. Pour se préserver des accidens de la moffette, on doit descendre dans la mine un flambeau qu'on dirige de loin dans tous sens. Si la flamme reste vive, l'air est respirable. On a imaginé plusieurs moyens pour se mettre à l'abri de ces gaz, tels que le ventilateur de Hales, ou de Duhamel, la lampe de sûreté de Davy; mais il nous suffit d'indiquer ces ingénieuses et utiles inventions, leur description est étrangère à notre sujet. (Voy., *Annales de chimie*, tome 1, p. 315). Indépendamment de ces accidens et de beaucoup d'autres, les mineurs sont sujets à une multitude d'affections particulières, parmi lesquelles il faut citer les ulcères opiniâtres et l'anémie.

Les vapeurs métalliques font sentir leur action pernicieuse aux fondeurs de métaux, aux miroitiers, aux plombiers, aux peintres en bâtimens, aux broyeurs, aux marchands de couleurs, aux potiers, aux verriers, aux ouvriers qui travaillent le cuivre, aux fabricans de soufre, etc., etc. Les accidens les plus ordinaires qu'elles occasionnent, sont le tremblement métallique, la paralysie, la colique de plomb, l'idiotisme, etc. Toutes ces maladies réclament un traitement particulier, et peuvent être prévenues au moyen du fourneau d'appel.

Les molécules animales qui saturent l'atmosphère

de quelques ateliers sont loin d'être innocentes; elles occasionnent des inflammations chroniques des intestins, disposent au charbon et à la gangrène. Les individus exposés à ces vapeurs animales sont pâles, bouffis, couverts d'éruptions. Les ouvriers qui respirent ces gaz sont les vidangeurs, les tanneurs, les boyaudiers, les fabricans de chandelles, les cureurs d'égoûts, les équarisseurs, les fossoyeurs, etc. On doit chercher à neutraliser ces exhalaisons au moyen des acides minéraux et surtout du chlore, par le procédé guytonien; il est important de ne pas négliger les moyens préservatifs de MM. Gosse et Brizé-Fradin, etc.

Parmi les ouvriers que nous venons de citer, les vidangeurs sont sujets à un plus grand nombre d'accidens et aux plus funestes. Deux gaz désignés par les vidangeurs sous les noms de *mitte* et de *plomb*, sont la cause de ces phénomènes.

La *mitte* est produite par le dégagement de vapeurs ammoniacales; elle s'annonce par une odeur piquante qui détermine sur les yeux une cuisson intolérable; elle détermine des coryzas et des ophthalmies de plusieurs espèces, et toutes fort douloureuses.

Le *plomb* est le résultat de la combinaison des gaz hydrogène sulfuré et hydro-sulfure d'ammoniaque, et quelquefois de gaz azote. Il occasionne deux espèces d'asphyxie: l'une, accompagnée de mouvemens convulsifs; elle est due aux deux premiers gaz; et l'autre, produite par le simple défaut de gaz respirable, est due à la présence du gaz azote. La première est la plus funeste.

M. d'Arcet a encore dirigé son génie inventif sur les moyens de préserver ces malheureux ouvriers des dangers qui les menacent, et MM. Cazaneuve, par la découverte des fosses mobiles et inodores, modifiées par les avis de ce chimiste, nous font espérer que ces accidens ne feront plus gémir l'humanité.

Une atmosphère chargée de poussière végétale entoure habituellement les gens qui se livrent à certaines professions. Cette poussière, plus ou moins irritante, pénètre dans le poumon par la voie de la respiration, et engendre plusieurs maladies, la plupart moins promptes dans leurs effets, sinon moins funestes que les précédentes. Les boulangers, les pâtissiers, les meuniers, les perruquiers, les amidonniers, les bluteurs, sasseurs et mesureurs de grains, les parfumeurs, les marchands de tabac, les confiseurs, les ramoneurs, les charbonniers et autres sont dans ce cas.

Les voiles de gaze et de mousseline, l'éponge imbibée d'eau peuvent les préserver de ces accidents. Lorsqu'ils sont développés, ils doivent être combattus par des moyens dont nous ne devons pas donner le détail, mais dont le premier doit être la cessation du métier qui les produit.

Ces ouvriers, ainsi que ceux dont nous avons parlé précédemment, doivent se soumettre à un régime convenable et observer autant que peut leur permettre leur fortune, les règles conservatrices de l'hygiène. Une nourriture saine et assez abondante,

un vin généreux, la respiration d'un air pur, des bains, des lotions partielles et générales, des distractions, l'exercice actif en plein champ, le repos de la nuit, la réserve dans les évacuations séminales, telles sont sommairement les lois diététiques auxquelles ils devront obéir, s'ils veulent vivre exempts des maux qui les menaçent.

B. *Des Professions qui exigent un violent exercice musculaire.*

Nous n'entendons parler dans cet article que des artisans dont le métier exige des mouvemens forts et continus. De tous les artisans, ceux qui font beaucoup d'exercice, jouissent de la meilleure santé; ils ressentent les effets salutaires de ce puissant modificateur de l'organisme, surtout lorsqu'ils travaillent à l'air libre : ces ouvriers ont seulement à craindre de se livrer à des travaux, à des efforts trop pénibles; alorsils s'usent dans toute la force du terme; ils tombent dans le marasme, dans une vieillesse précoce et meurent d'une manière prématurée. Lorsque ces individus exercent de préférence telle ou telle partie du corps, elle acquiert un volume prédominant qui peut, selon les circonstances, devenir utile ou funeste : la répétition des mêmes actes fait contracter des habitudes plus ou moins vicieuses qui peuvent gêner les viscères contenus dans les diverses cavités, entraver leur exercice, empêcher leur développement, les altérer dans leur texture ou les forcer à s'échapper au dehors. Un médecin consulté sur le

métier à faire prendre à un enfant, pourra, d'après ses prédispositions et les effets connus des diverses professions, soustraire plus d'une victime à une mort assurée, soit en conseillant une profession utile, soit en interdisant une profession dangereuse.

Les hernies, les anévrysmes du cœur et des gros vaisseaux, les hémorrhagies, les fractures, les luxations, les inflammations, etc., sont les maladies les plus fréquentes parmi les ouvriers qui sont condamnés à des exercices violens et pénibles : parmi ces artisans, nous ne nommerons pas les athlètes, les lutteurs, etc., dont la profession est tombée en désuétude, mais bien les écuyers, les portefaix, les crocheteurs, les danseurs, les sauteurs, les laboureurs, etc., etc.

On doit conseiller à ces ouvriers d'interrompre fréquemment leurs travaux, et de se livrer à un exercice qui exige des mouvemens opposés à leurs mouvemens ordinaires, de laisser même entièrement dans le repos les membres les plus exercés et de mouvoir ceux qui sont habituellement dans l'inaction. La lecture de quelques ouvrages agréables pourra leur servir d'utile délassement ; ils devront prendre beaucoup de sommeil, rien ne réparant davantage les dépenses que nécessite l'action des puissances locomotrices ; ils devront user avec parcimonie des plaisirs de l'hymen.

La nourriture de ces ouvriers doit être abondante et fortement réparatrice : leur estomac robuste digère avec promptitude les alimens les plus substantiels. Le bœuf, le mouton et même la chair de porc

n'opposeront qu'une faible résistance à leurs forces gastriques; il est cependant nécessaire que les viscères de la digestion soient long-temps occupés chez ces individus qui ne pourraient soutenir leurs travaux, si ces viscères étaient dans un état de vacuité. Aussi un pain compacte, dans la confection duquel le seigle entre en certaine proportion, paraît-il leur convenir parfaitement. Le vin pris modérément, s'il est naturel, pourra leur être avantageux; mais ils devront s'abstenir des alcooliques et surtout le matin à jeûn : on sait que cette funeste habitude cause des gastrites chroniques et des cancers de l'estomac.

Ces ouvriers feront sagement d'éviter, s'il leur est possible, l'influence d'une chaleur trop intense : s'ils travaillent dans des lieux clos, ils auront soin de ne pas élever trop leur température; et s'ils se livrent à leurs travaux à l'air libre, ils fuiront une trop forte insolation.

Malheureusement il est rare qu'ils puissent mettre à profit ces conseils. Les bains tièdes ou froids en nétoyant la peau des ordures qui la couvrent et suspendant ses fonctions, sont plus nécessaires à ces artisans qu'à tous les autres : ils se trouveront fort bien aussi de changer souvent de linge et d'entretenir la liberté du ventre.

C. *Des Professions sédentaires.*

Les professions sédentaires, sans contredit les plus multipliées de la société, exposent ceux qui les exer-

cent à tous les inconvéniens du défaut d'exercice musculaire, à ceux qui sont attachés à la respiration d'un air insalubre et souvent à ceux qui dépendent d'une position gênante et toujours la même.

Il n'y a pas à proprement parler de profession où l'on soit obligé de rester tout-à-fait immobile; nous ne connaissons guère qu'une secte religieuse stupide qui se condamne à une immobilité perpétuelle : tous les métiers exigent un exercice quelconque plus ou moins fort : parmi ceux qui obligent de rester renfermés, ceux qui demandent le plus de mouvemens sont encore ceux qui nuisent le moins à la santé. Nous ne pouvons traiter de chaque profession en particulier, mais nous devons dire en général, que les ouvriers sédentaires et qui prennent peu d'exercice n'éprouvent qu'un appétit faible; que la digestion est chez eux languissante; que les substances alimentaires dont ils font usage étant ordinairement de mauvaise nature, elles donnent lieu à un chyle peu abondant et peu réparateur dont l'absorption se fait péniblement; que leur respiration est peu énergique; et comme l'air qu'ils respirent est ordinairement vicié par les émanations d'un grand nombre de personnes rassemblées dans le même lieu, par les exhalaisons des diverses matières qu'ils mettent en usage, par la combustion qu'exigent leurs fourneaux, leurs poëles ou simplement leurs chandelles, ils absorbent peu d'oxygène, que cet air contient en très-petite proportion, et beaucoup de matières insalubres qu'il renferme en abondance, delà un sang

de mauvaise nature qui circule dans toute l'économie, et qui, au lieu de porter dans tous les organes les principes de vigueur et de santé, n'y transmet qu'un fluide, sinon capable de détruire et la santé et la vigueur, du moins nullement propre à les produire. Ces ouvriers travaillant la plupart du temps dans des ateliers humides et faisant peu d'efforts, font peu de pertes par la perspiration cutanée encore empêchée par leur malpropreté habituelle; l'exhalation graisseuse est donc abondante chez eux, mais les secrétions glandulaires sont en général frappées d'inertie. Les organes des sens et de l'intelligence étant peu exercés sont peu développés, ils seront néanmoins susceptibles de l'être; leurs passions sont en général peu vives; ils sont dominés par l'amour du gain; leurs organes locomoteurs tombent dans l'atonie, et plusieurs sont, dit-on, enclins aux plaisirs de l'amour : de ces habitudes fonctionnelles, naît une disposition organique facile à reconnaître : ces ouvriers ont rarement une bonne constitution; leur visage est pâle, bouffi, décoloré; leurs yeux ternes et sans expression; leurs chairs molles, leurs membres peu développés, leurs cavités étroites et les organes qu'elles contiennent peu vigoureux. Cette disposition organique entraîne après elle une foule de maladies d'autant plus difficiles à combattre qu'elles sont préparées de longue main, et qu'il ne faut rien moins que modifier entièrement l'organisme pour pouvoir les détruire. Les scrophules, les engorgemens glandulaires, les tumeurs blanches des articulations, les tubercules,

les phlegmasies chroniques, le scorbut, les hémorrhagies passives, les flueurs blanches, les dartres, la gale, la teigne, les varices, etc., etc. : telles sont les maladies dégoûtantes auxquelles ces malheureux sont en proie; leur sort est d'autant plus déplorable que leur métier étant leur seule ressource pour exister, ils ne peuvent le quitter sans tomber dans la plus affreuse détresse : ces infortunés n'ont d'autre alternative que la maladie, la misère et la mort! Le médecin condamné à être le témoin de ce triste spectacle ne peut leur donner que de stériles conseils. Eh! que feront quelques médicamens contre l'action toujours persistante des causes destructrices?

On devra cependant chercher à alléger leurs maux par les conseils suivans : autant qu'il leur sera possible, ils devront prendre un exercice actif au milieu des champs, ils devront souvent interrompre leur travail et changer fréquemment de position, chasser le chagrin par des chants qui respirent la gaîté, dormir modérément, prendre des alimens nourrissans, mais de facile digestion, pour les proportionner à l'énergie peu considérable de leurs viscères gastriques, du pain blanc de fine fleur de froment, quelques substances animales, telles que du bœuf et du mouton, le vin le plus naturel possible et pur, une très-légère dose de liqueurs alcooliques, mais éviter soigneusement les excès dans ces boissons, car ils produisent des effets contraires à ceux qu'on se propose d'obtenir.

Ils devront renouveler le plus souvent possible

l'air de leur atelier, ne point y travailler à la lumière artificielle et ne pas y entretenir une forte chaleur. Les bains, les frictions, les aspersions, les lotions leur seront très-convenables : si malgré ces précautions hygiéniques, la disposition organique dont nous avons parlé se prononçait de plus en plus, il ne faudrait pas balancer à conseiller le changement de métier; ici comme partout on ne peut se promettre de véritable succès, qu'en enlevant la cause du mal.

D. *Des Gens de lettres*, etc.

Les professions qui exigent plus particulièrement l'exercice de l'encéphale et le repos du corps, méritent d'abord notre attention. Les gens de lettres, les poëtes, les peintres, les musiciens, les hommes d'état, de cabinet, les savans sont exposés à des maladies particulières.

Pour se soustraire aux dangers qui les menacent, les personnes qui exercent beaucoup la partie de l'encéphale qui préside à la pensée, doivent s'astreindre à suivre un régime assez sévère. Bien que quelques hommes illustres soient parvenus à une longue carrière, ce n'est guère qu'au détriment de sa santé et qu'en abrégeant ses jours qu'on obtient cette réputation, cette gloire que bien des philosophes regardent comme une vaine chimère; mais que bien des personnes poursuivent de leurs vœux les plus ardens. Les conseils de l'hygiène peuvent modérer, éloigner et même détruire les maux auxquels s'exposent les gens de lettres.

Lorsque le travail est un plaisir, il est rare qu'il soit dangereux; s'il est exécuté avec répugnance, au contraire, il peut devenir funeste. Cependant son opiniâtreté, quoiqu'il soit agréable, entraîne des suites funestes, et le premier conseil qu'on doive donner aux personnes qui consacrent leur vie à la méditation, c'est de suspendre souvent leurs travaux; et si comme tout porte à le croire, et comme Tissot lui-même en était persuadé, chaque partie de l'encéphale est chargée d'une faculté différente, il ne sera pas sans avantages de varier le sujet du travail : l'une se reposera, tandis que l'autre entrera en fonctions. Le moyen le plus efficace de reposer l'intelligence, est de se livrer à un exercice actif : la chasse, la paume, le jardinage, l'équitation, la natation, opéreront une révulsion salutaire. La vue étant principalement en action dans les travaux littéraires, il sera fort avantageux de la reposer sur la verdure que les champs offrent avec profusion; la promenade dans les campagnes sera donc aussi utile qu'agréable, et les poètes pourront y puiser de nouvelles inspirations; quoiqu'il leur soit plus avantageux d'oublier complètement l'objet de leurs études.

Lorsque la saison ou le temps ne permettront pas de suivre les préceptes que nous venons de tracer, il sera très-utile d'entendre ou de faire de la musique. Je pense cependant malgré l'avis de savans pour lesquels je professe une haute estime, que la musique portant son son action sur le cerveau, où elle produit

quelquefois les mêmes résultats que l'étude, pourrait n'être pas sans inconvéniens dans quelques circonstances.—Au défaut des distractions dont nous parlons, rien n'est plus efficace que la conversation que l'on fait avec quelques amis, et dans laquelle bien souvent on retrempe son esprit. Les douceurs de l'intimité avec une personne qu'on aime sont très-propres à conjurer les dangers des excès dans les travaux intellectuels. Mais les savans, peu aptes d'ailleurs aux plaisirs de l'amour, ne doivent s'y livrer qu'avec une grande modération. L'estomac sans cesse détourné de ses opérations par les travaux de l'intelligence est rarement robuste chez l'homme de lettres. Un estomac faible suit l'homme de lettres, a-t-on dit, comme l'ombre suit le corps. On conçoit donc que les alimens ne devront pas être de même nature chez lui que chez les gens adonnés à des travaux pénibles. Chez ces derniers, une nourriture grossière, composée de substances fortement réparatrices et d'une digestion laborieuse, seront fort convenables; chez les premiers au contraire, des alimens légers, d'une digestion facile, et médiocrement nourrissans devront être préférés. Des viandes blanches, de la volaille, du poisson, des légumes herbacés feront la base de leur régime alimentaire. Des fruits mûrs ou cuits leur seront aussi avantageux. Les alimens seront pris en quantité médiocre. Quelques légères doses d'un vin généreux aideront utilement les forces languissantes du ventricule; le café pris modérément

activera l'organisme entier, et l'encéphale ne restera pas étranger à cette douce excitation.

C'est une habitude bien funeste aux gens de cabinet de refuser à l'air toute entrée dans le lieu où ils se livrent au travail : ils ne sauraient lui donner un trop facile accès : il faut (ce qu'ils font d'ailleurs la plupart du temps, mais par des considérations étrangères à l'hygiène), il faut qu'ils élisent leur demeure dans un étage élevé, qu'ils reçoivent en hiver l'influence bienfaisante des rayons solaires; ils doivent cependant éviter avec soin de recevoir le soleil sur la tête, car enclins qu'ils sont déjà aux affections cérébrales, cette cause occasionnelle pourrait déterminer l'apparition d'accidens fâcheux. La chaleur de leur appartement ne devra pas s'élever au-dessus de 10 à 15 $\frac{1}{2}$ R. en hiver. Il faut que l'homme qui travaille immobile n'éprouve pas l'impression du froid : il se chauffera plus convenablement au moyen d'une cheminée qu'au moyen d'un poêle.

La propreté que bien des savans négligent, est un devoir indispensable pour eux. Si la malpropreté est funeste, c'est surtout à ceux qui n'en détruisent pas les effets par un exercice puissant. Les lotions, les bains tièdes en hiver et froids en été doivent leur être recommandés. L'exercice du cerveau empêche de s'apercevoir des besoins qui doivent faire naître les excrétions; celui qui étudie oublie souvent de les satisfaire; il peut en résulter des inconvéniens graves qu'il est facile d'éviter avec un peu d'attention. Ceux qui cultivent les sciences et les beaux arts

ont coutume de donner peu d'heures au sommeil: c'est assurément un grand tort. Aucune condition ne réclame plus impérieusement le sommeil que celle dont nous parlons, puisqu'il est le repos de l'encéphale, organe exclusivement exercé dans ces travaux. Un repos trop prolongé aurait néanmoins des inconvéniens graves.

Mais quelle est l'heure la plus convenable pour se livrer à l'étude, et quelle durée peut-elle avoir? — Bien des personnes pensent que le travail du matin est préférable à tout autre, à cause de la lucidité des pensées, de la fraîcheur de l'imagination, parce que dans ce moment les idées de la veille ont eu le temps de s'effacer; mais beaucoup de gens ont de la peine à se lever matin, et le cerveau reste long-temps engourdi avant de pouvoir entrer en exercice. Le silence de la nuit est préféré par quelques autres; mais le soir on est obsédé par les idées de la journée : l'excitation cérébrale se prolonge aussi souvent fort tard, et nuit au sommeil. Le milieu du jour est troublé par les affaires et par le bruit; il est dans le choix de tous ces momens des inconvéniens et des avantages. Le meilleur conseil qu'on puisse donner à cet égard, c'est de se livrer au travail lorsqu'on y est disposé, et de le quitter lorsqu'il fatigue.

Si on se livre à l'étude sans disposition, on en retire peu de fruits, et si on prolonge le travail trop long-temps, l'esprit accablé n'enfante plus que des productions imparfaites; il est dans tous les cas fort sage de ne se mettre à l'étude que lorsque la diges-

tion est achevée. Le travail du cerveau et celui de l'estomac se nuisent réciproquement.

Des détails trop minutieux, des répétitions nombreuses, un style incorrect, tels sont les défauts de l'écrit de M. Patissier, dont le mérite est d'avoir recueilli ce que les découvertes modernes ont appris d'important sur le sujet qu'il a traité. Nous croyons pouvoir dire que malgré ses défauts, l'ouvrage de M. Patissier est une utile compilation.

***

NOUVELLES DÉMONSTRATIONS

D'ACCOUCHEMENS;

Avec des planches en taille-douce, accompagnées d'un texte raisonné propre à en faciliter l'explication; par J. P. MAYGRIER, *D.-M.-P., professeur d'accouchemens, etc.*

Première livraison, de quatre planches *in-folio* et une feuille de texte (1).

Tous les jours, les ouvrages à gravures se multiplient, mais tous ne présentent point une égale perfection dans l'exécution des planches qui les accom-

(1) *Voyez* notre dernier Numéro pour l'annonce bibliographique.

pagnent. Nous avons eu occasion dernièrement de signaler pourtant avantageusement sous ce rapport utile, le Traité des amputations de M. Maingault, le Traité d'anatomie de M. Jules Cloquet, et la Faune des Médecins, de M. Hippolite Cloquet. Nous devons y joindre les démonstrations d'accouchements de M. Maygrier. Il est difficile de rien voir de plus parfait, et pour le dessin et pour la gravure, que les quatre planches qui constituent la première livraison. Elles sont frappantes de vérité et d'exactitude; ces qualités leur étaient bien nécessaires, puisque ces planches ont pour but la représentation du bassin de la femme faite de manière à donner une juste idée de ses dimensions normales, et comparées, soit à celui de l'homme, soit à celui des animaux.

La feuille de texte qui accompagne ces beaux produits du crayon de M. Chazal et du burin de M. Coutant, a pour objet la description du bassin de la femme, considéré dans ses rapports avec la science pratique des accouchements. On y reconnait toute l'exactitude d'un anatomiste exercé.

TRAITÉ

SUR LES DENTS;

Par M. le chevalier Joseph Lemaire, *chirurgien-dentiste de LL. MM. le Roi et la Reine de*

Bavière, etc. — PHYSIOLOGIE. — *Paris*, 1822. *Un vol. in*-8.o (1).

LE volume que nous avons actuellement sous les yeux et que nous annonçons, est consacré à l'histoire physiologique des dents depuis le moment de leur formation sous la gencive jusqu'à celui de leur éruption. L'auteur cherche à y démontrer par quels moyens la Nature procède à la formation de ces organes ; comment, après les avoir composés dans la profondeur des parties, elle les fait apparaître successivement au dehors. Les idées que M. Lemaire s'est faites sur cette matière, servent de base à ce qu'il dit sur la *pathologie* et la *thérapeutique dentaires*, dans les deux volumes qui doivent succéder à celui-ci, où l'auteur examine les objets suivans les uns après les autres :

1.o L'influence des dents sur les deux systèmes de la vie ;

2.o Les mâchoires et les bords alvéolaires ;

3.o La classification des dents et la formation des rudimens du premier appareil ;

4.o La formation des rudimens du second appareil ;

5.o Les procédés de la Nature dans la formation des dents ;

6.o La situation des dents sous les gencives ;

7.o La description des dents du second appareil ;

8.o Les phénomènes de l'éruption des dents de l'appareil temporaire ;

(1) *Voyez*, pour les détails bibliographiques, notre dernier Numéro.

9.º Ceux de la révolution des dents et de l'éruption du second appareil dentaire ;

10.º La disposition générale et les dispositions particulières des dents après leur éruption ;

11.º Les phénomènes de la première dentition ;

12.º Ceux enfin, de la seconde dentition.

Nous nous bornerons ici à l'énumération des matières traitées dans ce volume, qui nous a paru fort sagement écrit. Les opinions de l'auteur, il le dit lui-même, doivent trouver leurs preuves les plus évidentes dans les deux volumes qui suivront celui-ci. Alors seulement, il nous sera permis d'entrer en discussion avec une véritable connaissance de cause ; ce que nous ne manquerons point de faire aussitôt qu'ils auront été publiés.

INDUCTIONS

PHYSIOLOGIQUES, PATHOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES ;

Ou Elémens généraux d'Anthropologie et de Médecine, déduits des faits ; précédés d'un Précis historique des Doctrines anthropologiques et médicales ; par J. F. CAFFIN.

> Ce serait une idée bien singulière que de regarder la révision de la science comme une attaque dirigée contre elle, et le rejet des hypothèses comme un renversement de tout principe.
>
> (CABANIS.)

Un volume *in*-8.o Juin, 1822 (1).

On doit déjà à M. Caffin plusieurs ouvrages où l'on voit briller un grand amour de la vérité, où l'on trouve de nombreuses preuves du zèle ardent que l'auteur met à sa recherche. Sous le titre d'*Inductions*, titre modeste pour un homme qui a déjà écrit avec distinction, il nous fait part des résultats de l'étude approfondie qu'il a faite, en suivant une marche toute expérimentale, de l'homme examiné sur lui-même et non dans les livres. Tout en laissant, d'ailleurs, à d'autres le soin de faire mieux s'ils le peuvent dans une entreprise aussi difficile, aussi ardue et aussi scabreuse que celle de renverser des théories mensongères qui obscurcissent la science, et de faire un choix parmi celles plus plausibles qui l'encombrent encore, M. Caffin dit sur l'anthropologie des choses très-profitables et bien différentes en beaucoup de points de ce qui a été antérieurement publié à cet égard.

Il ne prétend pourtant point être cru sur parole; il abandonne ce que son ouvrage contient de bon à la méditation des hommes qui pensent, lesquels ne manqueront point de suivre, avec lui, la voie de l'expérience, et qui probablement l'aideront à faire valoir la *réclamation d'une propriété* qui est le fruit de ses pensées, de ses travaux, qu'il cherche à recou-

---

(1) *Voyez* notre dernier Numéro pour l'annonce bibliographique.

vrer depuis long-temps déjà, et qui a, depuis plus d'une année, été l'objet de plusd'une vive discussion.

Après avoir, au reste, dans un précis historique intéressant, passé successivement en revue les diverses doctrines anthropologiques et médicales qui se sont partagées le monde savant, depuis l'antiquité la plus reculée jusqu'à nos jours, l'*archéisme*, l'*animisme*, le *mécanisme*, le *dogmatisme*, l'*empirisme*, la *chimiatrie*, l'*humorisme*, le *solidisme*, etc., etc., M. Caffin offre à ses lecteurs, entre autres considérations importantes, des vues générales sur les centres d'action dans l'homme, sur la résidence du principe d'action dans chaque appareil, sur l'enchaînement des fonctions et des appareils, sur les agens de vie et de mouvement, sur le principe vital, sur la nature, le mode, le siège, les causes, le cours, les complications, les symptômes des maladies, sur la fièvre ou pyrexie, sur quelques affections morbides dont la théorie n'est pas bien établie, sur l'abirritation, sur les divers genres de médications. Ce livre vaut donc la peine d'être lu et sur-tout d'être médité.

OBSERVATIONS

SUR LA FIÈVRE MILIAIRE QUI RÈGNE ENDÉMIQUEMENT DANS L'ARRONDISSEMENT DE BAYEUX;

Par P. J. EUDES, *ex-chirurgien aide-major des*

armées, D.-M.-P., chirurgien en chef des hôpitaux de Bayeux, etc.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, etc.
Hippocr., Aph. I, sect. 1.

Brochure *in*-8.o Bayeux, 1822.

La maladie qui fait le sujet de cet opuscule, règne endémiquement dans l'arrondissement de Bayeux, et y fait, chaque année, des ravages assez notables. L'auteur a été conduit plus spécialement à l'étudier et à publier les observations qu'il a pu recueillir à son sujet, en voyant qu'elle différait beaucoup des descriptions de fièvres miliaires que nous trouvons dans les ouvrages de médecine.

Il se borne, du reste, à donner les résultats de sa pratique, dans une circonstance qui leur imprime d'autant plus de valeur que le mal moissonne une plus grande quantité d'individus, dans la ville même de Bayeux, où il revêt souvent un caractère pernicieux de malignité, qui semble appartenir à la localité.

La fièvre miliaire de ce canton attaque tous les âges, depuis la puberté jusqu'à la vieillesse; on voit des vieillards de 76 et de 78 ans, succomber sous ses coups; rarement on la voit sévir sur les enfans.

Les femmes et les personnes lymphatiques y sont plus exposées que les autres individus.

Nulle profession n'en paraît exempte.

Elle règne indistinctement dans toutes les saisons,

mais plus particulièrement dans les temps chauds et humides.

Lorsqu'elle est bénigne, ses symptômes n'offrent rien de remarquable, et sont les mêmes que partout ailleurs à-peu-près. Sa durée est de onze à quatorze jours.

Quand elle est maligne, elle va jusqu'à dix-sept et même vingt et un jours.

Lorsque la mort a lieu, elle arrive le plus communément du quatrième au sixième jour de l'éruption, et est habituellement annoncée par l'envie continuelle d'uriner, et par l'apparence crystalline des boutons.

Malgré le grand nombre d'auteurs qui ont écrit sur la fièvre miliaire, l'opuscule de M. Eudes se fait encore lire avec intérêt, et renferme des règles de traitement fort utiles pour les praticiens de Bayeux et des environs, qui doivent être souvent appelés à traiter cette affection *fâcheuse*.

VARIÉTÉS.

— A partir du premier janvier 1823, les Etudians en médecine devront être *Bacheliers en lettres et en sciences*, avant d'être admis à prendre la première inscription.

— M. Janson, chirurgien en chef du Grand Hôtel-Dieu de Lyon, a retiré des avantages marqués de l'emploi de l'opium à l'intérieur, suivant la mé-

thode de Pott, dans les cas nombreux de gangrène aux membres abdominaux par suite de l'ingestion du *seigle ergoté*, qui se sont présentés à lui dans le cours des années 1818, 1819 et 1820. La gangrène, du reste, continuait ses ravages tant que la douleur persistait dans le membre affecté, tandis que le cercle inflammatoire commençait à se former lorsque les malades pouvaient, à l'aide de l'opium, jouir de quelques heures de sommeil. (*Compte rendu de la pratique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu de Lyon*).

— M. le D.r François a lu, dans le mois dernier, à l'Académie Royale de Médecine, un mémoire sur les divers moyens thérapeutiques employés dans la maladie de Barcelone. La saignée, regardée comme utile dans la fièvre jaune des Antilles et du Continent de l'Amérique, a constamment paru nuisible en Espagne. Le traitement tonique et dérivant, est celui qui a le mieux réussi; le sulfate de quinine et l'application des moxas sur la région lombaire de la colonne vertébrale ont semblé mériter une juste préférence, mais on ne s'est point servi de ces moyens énergiques sur un assez grand nombre de malades, quoiqu'ils aient néanmoins produit d'heureux effets.

— Le 7 mai 1822, la Société royale de Médecine de Toulouse a tenu une séance publique, dans laquelle M. Dufourc, président, a lu l'éloge du professeur Corvisart, et où l'exposé des travaux de la Société a été fait avec talent par M. Ducasse fils.

— Dans le courant du même mois, M. le professeur Roux, de Paris, a présenté à l'Académie

royale de Médecine, un jeune homme qu'une division congéniale du voile du palais avait privé de la faculté de parler. Par une opération assez analogue à celle du bec-de-lièvre, et que M. Roux propose d'appeler *staphyloraphie*, cet habile chirurgien est parvenu à rapprocher les deux lambeaux et à les maintenir dans une parfaite adhérence.

— Depuis 1820, M. Francesco Petrunti publie, par livraisons, à Naples, et sous le titre de *Memorie chirurgiche*, des remarques sur les opérations chirurgicales les plus importantes, exécutées sur-tout dans le grand hôpital des Incurables de Naples, pendant le cours de plusieurs années. Cet ouvrage a le format in-8.o

— M. Pietro Magliari a publié, à Averse et en italien, un éloge du chevalier Bruno-Amantea, célèbre Chirurgien de Naples, et que M. Magliari, son élève, propose comme un modèle à suivre dans l'exercice de sa profession. Cet éloge vaut la peine d'être lu et surtout d'être médité par les gens de l'art.

— La Société des méthodes d'enseignement a tenu une assemblée générale le 5 mars 1822. M. le baron Dégérando était président.

Nous trouvons dans le rapport des travaux de la Société, lu par M. Ch. Renouard, secrétaire, plusieurs objets qui intéressent les médecins.

Telles sont par exemple, de sages réflexions sur les préparations d'anatomie artificielle, exécutées par M. Ameline, professeur à Caen.

Tels sont aussi des détails sur la manière dont

M. Beullac a entrepris d'appliquer à l'étude de la médecine, et spécialement à l'anatomie, la méthode d'enseignement mutuel.

Nous y apprenons encore que M. Pacoud, professeur dans le département de l'Ain, a obtenu des résultats fort avantageux, en appliquant cette même méthode de l'enseignement mutuel à l'étude de l'art des accouchemens. Il a ouvert un cours public pour les sages-femmes, et a obtenu l'assentiment unanime des autorités locales et de tous les gens de l'art.

Enfin, nous y voyons que dans une des séances particulières de la Société, notre collaborateur, M. Hipp. Cloquet s'est efforcé d'établir la nécessité de remonter à la physiologie pour poser les bases d'une bonne éducation.

Maladie de Barcelone.

— Les nouvelles de Marseille, du 29 juillet, annoncent ce qui suit :

« La fièvre jaune s'est manifestée à Barcelone,
» dans la principale rue, chez le patron d'un vaisseau
» arrivé l'année dernière de la Havane. Cet homme
» et son fils ont été conduits au Lazaret, mais avec
» peu de précautions. La Junte de Santé est con-
» voquée dans vingt-quatre heures. »

Cette nouvelle ne paraît pas s'être confirmée depuis.

PRIX PROPOSÉS.

— La Société de médecine de Toulouse avait proposé, pour l'année 1822, deux questions à résoudre,

l'une sur la Chirurgie, l'autre sur quelques points de Pharmacie. Les Mémoires qui lui sont parvenus n'ayant pas rempli ses vues, elle retire ces sujets du concours.

—Elle propose, pour l'année 1823, la question suivante.

« Déterminer le mode d'action de l'*Iode* sur » l'homme dans l'état de santé ou de maladie, et » assigner les propriétés médicales de ses diverses » préparations, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur.

—Elle propose, en outre, pour l'année 1824, cette autre question :

« Déterminer, d'après une bonne théorie, et sur- » tout d'après les résultats précis de l'expérience, » les effets salutaires d'un ou de plusieurs agens thé- » rapeutiques pris dans la classe des poisons vé- » gétaux ou minéraux.

Chaque prix sera de la valeur de 300 francs.

Les Mémoires doivent être adressés à M. Ducasse, fils, secrétaire général.

—La Société de Médecine-pratique décernera à la fin de l'année 1823, une médaille d'or de la valeur de 300 francs, à l'auteur du Mémoire qui aura le mieux résolu la question suivante :

« Déterminer par des observations exactes, si, » parmi les phlegmasies des membranes muqueuses, » séreuses et fibreuses, il existe des cas dans lesquels

» l'opium ou ses préparations doivent être administrés comme moyens curatifs, et à quelles doses. » Signaler ces cas, ainsi que ceux où il faut s'abstenir » de toute préparation opiacée. »

Les Mémoires, écrits très-lisiblement en français ou en latin, devront être adressés, franc de port, avant le 31 août 1823, à M. le docteur Vassal, secrétaire général de la Société, rue St.-Martin, n.° 98, à Paris.

A Messieurs les Rédacteurs du Nouveau Journal de Médecine, etc.

Paris, le 5 août 1822.

MESSIEURS,

En répondant à un article de M. Réveillé-Parise, dans le dernier cahier de votre Journal, M. Rochoux s'est permis, en note, une attaque contre la *Gazette de santé*. Comme la Gazette de santé n'a rien à craindre des attaques de M. Rochoux, et qu'elle peut fort bien se défendre elle-même (ce qu'elle a fait dans le Numéro qui paraît aujourd'hui), je ne viens pas réclamer de vous l'insertion d'une réponse à la note en question. Je vous prie seulement de vouloir bien rectifier un fait avancé par M. Rochoux, et qui suffira pour donner une juste idée de la véracité de ce médecin.

» Je n'ai jamais, dit-il (Nouv. Journal, t. XIV, » page 173), combattu les récits de MM. les Com-

» missaires, sans leur opposer des autorités respec-
» tables, presque toujours des pièces administratives
» *officielles*, ou des articles de journaux reconnus
» authentiques. Un seul fait doit être excepté : c'est
» l'histoire du capitaine Sagrera. Mais j'ai eu soin
» d'avertir, en la rapportant, que M. Pariset la te-
» nait de moi, et j'ai détaillé en même temps les
» circonstances qui m'avaient induit en erreur. N'est-
» il donc plus permis à un Médecin de convenir
» qu'il a été trompé ? *La Gazette de santé le pense*
» *apparemment, puisqu'elle me fait un crime de*
» *mon aveu.* »

Je ne ferai que deux remarques sur ce passage. La première, c'est que M. Rochoux, *qui n'a jamais*, dit-il, *combattu les récits de MM. les Commissaires sans leur opposer des* PIÈCES OFFICIELLES, a si peu fourni de ces dernières, qu'il a écrit à la première note de la première page de son manifeste, lequel a été inséré tout entier dans votre Journal, la phrase suivante. « Voilà l'unique motif qui me détermine à relever, » dans des notes, plusieurs erreurs du Rapport, à » mesure que mon texte m'en fournira l'occasion. » Tout cependant ne sera pas encore fait; ET J'AURAI » BESOIN, pour achever ma tâche, des PIÈCES OFFI- » CIELLES que M. le professeur Piguillem m'écrit » *être sur le point* de livrer à l'impression. »

Quant à la seconde remarque, elle sera relative au capitaine Sagrera. Il est faux que la Gazette de santé ait parlé de l'histoire de ce capitaine, et de la rétractation de M. Rochoux à ce sujet. Je défie M. Rochoux

de citer le passage où il prétend que je lui fais un crime de son aveu.

Puisque M. Rochoux s'est permis d'accuser la Gazette de santé de mauvaise foi, j'ose espérer de votre impartialité, Messieurs, que vous voudrez bien insérer cette lettre dans votre prochain Numéro, afin que le Public soit à même de juger.

Recevez, Messieurs, l'assurance de la considération distinguée avec laquelle j'ai l'honneur d'être,

Votre très-humble et très-obéissant serviteur,

Le Rédacteur de la Gazette de Santé,

MIQUEL, D.-M. (1)

---

(1) Il est bien difficile de s'établir juge dans une affaire sur laquelle on n'a point obtenu par soi-même les données les plus certaines; nous ne prétendons nullement l'être entre M. Rochoux et ses adversaires; les uns et les autres se sont certainement fait une loi de défendre ce qu'ils croient être la vérité; mais nous ne saurions toutefois nous empêcher de remarquer, qu'il n'y a point, dans les Opuscules polémiques de M. Rochoux, absence totale de documens authentiques, ou défaut complet de citations de pièces justificatives dignes de foi, et même d'écrits administratifs officiels. Nous lisons assez ordinairement, avant de le publier, ce qui doit faire partie de notre Journal; et nous nous rappelons fort bien qu'à la page 317 de notre treizième volume, l'auteur s'est appuyé sur la *Sucinta Relacion*, publiée par la Municipalité

BIBLIOGRAPHIE FRANÇAISE.

— M. Broussais réfuté par lui-même, ou lettre adressée à M. le docteur Broussais, professeur au Val-de-Grâce, à Paris, par le docteur A***. — Brochure *in*-8.° Prix, 4 f. Chez A. Doneaud, rue du Bouloy, n.° 10; et chez Migneret, imprimeur-libraire, rue du Dragon, F.-S.-G., n.° 20.

— Cours élémentaire d'hygiène; par L. Rostan, D.-M.-P., Médecin de l'hospice de la Salpêtrière, etc. — Tome second, *in*-8.°, chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine, n.° 4.

— Procès-verbal de l'Assemblée générale de la Société des méthodes d'enseignement, tenue le 5 Mars 1822. — Brochure *in*-8°.

---

de Barcelone; qu'à la page 323 il a cité le *Diario Brusi*, journal reconnu authentique; qu'à la page 324, il s'est servi de l'autorité du *Period. de la Societ. de Salud. publ.*; qu'à la page 338, il a appelé en témoignage le *Diario Dorca*. Ces autorités respectables sont encore citées plus d'une fois dans maint autre endroit, et M. Rochoux pourrait bien trouver moyen de se justifier ainsi de l'un des reproches qu'on lui fait.

Imprimerie de MIGNERET, rue du Dragon, N.° 20.

JOURNAL

DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

AOUT 1822.

RÉFLEXIONS

SUR L'INFLUENCE DE L'ESPRIT DE SYSTÊME EN MÉDECINE;

Par M. Martin, *D.-M.*

(*Suite.*)

Demandez au chef de l'École de Leyde ce qu'il entend désigner par le mot fièvre; il vous répondra avec Erasistrate et Chrisippe : *que c'est un état de plus grande vélocité dans le mouvement des artères et du cœur.* Interrogez Sauvages; il la fera consister *dans un état où les forces du pouls sont augmentées relativement à celles des membres.* Galien l'attribue *à une chaleur qui s'est allumée dans le cœur*, etc. Paracelse dit : *febrem in mediâ sulfuris et nitri consistere.* . . . . . . Selon Van-Helmont, c'est l'instrument dont se sert l'*Archée*, dans sa colère, pour com-

battre et vaincre son ennemi. Stalh et ses sectateurs prétendent que c'est un effort salutaire de l'ame rationnelle contre la cause morbifique. Fizes vous assure au contraire que c'est une maladie opposée au principe vital. . . . Que de sentimens opposés sur la cause de la chaleur de la fièvre, sur celles des fièvres intermittentes, et de l'inflammation. Et chaquesecte croit avoir trouvé la vraie explication de chacun de ces phénomènes!

Parcourez cette multitude d'auteurs qui ont traité des affections nerveuses si nombreuses, si anomales, si généralement répandues, et vous ne serez pas peu surpris des opinions diverses émises sur la cause prochaine de ces maladies. Hippocrate et Galien croyaient l'avoir trouvée dans l'atrabile, Pitcarn dans un défaut d'élaboration du chyle. Willis, Sydenham, prétendaient qu'elle était due au cours irrégulier des esprits animaux et du suc nerveux. Enfin, Boerhaave, Cheyne, Tissot, Pome, avaient chacun leur sentiment à cet égard, et tous croyaient avoir le meilleur.

La raison se perd dans ce dédale obscur de méprisables hypothèses, de théories puériles, d'explications gratuites, enfin dans cet amas de folies tant prônées par l'esprit des systèmes.

Mais où ne conduit pas la manie de trouver des raisons à tout. On sait que Cassius, médecin prétendu philosophe, s'était proposé plusieurs problèmes dont il donne la solution à sa manière. Celle de la 3e question est tout-à-fait plaisante. Il s'agit de savoir pour-

quoi, lorsque l'inflammation a cessé et que l'ulcère se guérit il survient de la *démangeaison*. Sa réponse tend à prouver que *l'humeur et l'esprit naturel ayant repris leurs forces, chassent hors du corps ce qui est étranger; qu'alors la Nature s'égaye, parce qu'elle se débarrasse de ce qui la surcharge* (1). Solution digne de l'homme qui mettait son esprit à la torture pour de pareilles niaiseries! Eh! combien de Cassius dans ces temps modernes!

Enfin que d'explications aussi peu satisfaisantes sur la cause de la peste, sur sa propagation, sur celle des différens typhus, sur la nature de la lèpre, de la gale, etc; sur les causes du frisson fébrile, de la périodicité des fièvres, de leurs divers types, etc.

Combien Bordeu était plus sage et plus prudent, lorsque, livré à de sublimes méditations sur les objets les plus importans de la science, et que le doute jetait un voile impénétrable sur ses pensées, il se contentait de proposer les problèmes, laissant au temps et à l'expérience le soin d'y répandre leur tardive clarté, sans jamais se permettre de les résoudre lui-même par des suppositions futiles et arbitraires; scepticisme précieux, digne du philosophe circonspect, qui n'entreprend pas de faire marcher la théorie et le raisonnement avant les faits, mais qui veut au contraire faire précéder la connaissance exacte des phénomènes. Qu'il est petit le nombre des sages qui suivent une pareille méthode!

(1) Hist. de la Chirurgie, par Dujardin, page 350.

La recherche des causes prochaines des phénomènes de la Nature n'a jamais été d'aucune utilité pour les progrès des sciences en général, et particulièrement pour ceux de la médecine. Non que je veuille soutenir que cette recherche soit tout-à-fait oiseuse, mais parce qu'on n'a pas encore employé dans l'investigation de ces causes la vraie méthode (1); cette méthode lumineuse de l'analyse dont on a fait de nos jours un usage si heureux dans toutes les sciences. Disons donc avec Zimmermann, Buffon et beaucoup d'autres, que la recherche des causes doit marcher après l'étude et l'observation des faits.....

Mais passons au troisième inconvénient qui consiste à faire adopter, par ceux qui épousent un système, les idées les plus exclusives. Voilà un des plus grands malheurs en médecine. Quoi de plus dangereux que de suivre des méthodes de traitement trop rigoureuses? Ne savons-nous pas que la Nature a mis dans ses productions une telle variété, que les objets qui se rapprochent le plus en apparence ont toujours entr'eux certains points par où ils diffèrent plus ou moins les uns des autres, et que les maladies qui se ressemblent le plus au premier abord, offrent pourtant des dissemblances réelles, dépendantes d'une foule de circonstances, tirées de l'âge, du sexe, des habitudes, des saisons, des cli-

(1) On fera attention que ceci a été écrit il y a plus de dix ans.

mats, etc., etc. Il faut donc bien se défier de ces principes exclusifs qui doivent être bannis à jamais de toute bonne doctrine médicale. « Tous ceux qui » sont voués à un système exclusif, dit Pinel (1), » n'ont guères d'autres ressources que de dédaigner » de s'instruire des résultats de l'observation, de les » dissimuler, s'ils leur sont connus, ou de les dé- » guiser par des interprétations obliques (2).

Hippocrate, Fernel, Zimmermann, Cabanis, ont également fait voir l'abus et le danger des méthodes trop rigoureuses. En effet, que de maux ont été le résultat de l'adoption d'une doctrine exclusive en médecine ! Stoll faisait jouer à la bile un rôle si important, qu'il déduisait presque toutes les maladies des changemens, des altérations, des obstacles que pouvait éprouver et rencontrer dans son cours l'humeur biliforme. Avant Hippocrate, on proscrivait rigoureusement la saignée après le quatrième jour d'une maladie, même inflammatoire, parce que, disait-on, le temps de la crudité ne durait que jusqu'à ce terme; et comme il y a peu d'erreurs en médecine qui ne comptent pour défenseurs des autorités respectables, cette règle a été approuvées par Lemmius, Hoffmann, Boerhaave, etc.

(1) Nosogr. phil., t. I, p. 115.

(2) Ne pourrait-on pas faire l'application de ces réflexions judicieuses du docteur Pinel, à l'auteur de la nouvelle doctrine *dite physiologique?* (*Note ajoutée à présent.*)

On sait pourtant que beaucoup de praticiens, et, plus particulièrement Tissot, dans l'épidémie de Lausanne, ont eu occasion de pratiquer la saignée, même après le onzième jour, au grand avantage des malades. Stahl ne veut pas que l'on emploie l'opium dans les affections nerveuses, cela par une suite des idées exclusives qu'il s'était faites sur l'ame rationnelle. Par un effet des principes outrés que Boerhaave avait adoptés, il défend très-expressément l'usage des absorbans dans les affections bilieuses. Dehaën, livré à une pratique exclusive, ne cherche jamais qu'à affaiblir l'action vasculaire : aussi n'est-il jamais témoin d'aucune véritable solution dans les maladies. La considération de la croûte phlogistique du sang, pour l'indication de la saignée, n'a-t-elle pas donné lieu aux plus graves accidens ? Sydenham employait une méthode trop rafraîchissante, trop absolue dans la petite-vérole; Morton pêche par un traitement trop échauffant. Le premier croyait que toutes les maladies dépendaient de la suppression de la transpiration, et faisait, comme Botal, un usage exagéré de la saignée. Les empiriques ne veulent jamais purger. Erasistrate condamne exclusivement la saignée. Stahl croit, au contraire, que toutes les maladies dépendent de la pléthore; Bordeu, des affections du centre gastrique. Thessalus fonde l'abstinence sévère et quelquefois dangereuse de trois jours. A l'hôpital St-Eloy, de Montpellier, on saignait à outrance dans toutes les maladies, de quelque nature qu'elles fussent, même sans attendre l'or-

donnance du médecin. Bordeu se plaint à cette occasion des malheurs que cette méthode entraînait (1). Enfin, on pourrait composer un volume considérable sur les funestes effets de l'adoption d'une opinion trop exclusive dans la pratique de la médecine.

C'est dans une épidémie surtout que brille le génie du médecin et sa sagacité ; c'est dans cette circonstance, surtout, qu'il doit se dépouiller de toute idée systématique, de tous préjugés exclusifs, et tirer tout de son propre fonds. Là, tous les matériaux, tous les principes généraux, fruits de l'observation, d'une sage érudition, dont le praticien a enrichi sa mémoire et nourri son esprit, doivent être mis en œuvre. C'est là aussi que le pouvoir de la médecine se montre d'une manière évidente. Quelle différence n'y a-t-il pas entre la conduite et les succès d'un médecin prévenu pour quelque idée exclusive, et ceux du médecin observateur qui ne tient à aucun système absolu ! Sydenham a occasion d'observer trois épidémies, et, dans toutes, il croit voir une certaine diathèse inflammatoire; en conséquence, il multiplie les saignées. Combien Hippocrate avait suivi une marche plus philosophique, plus rationnelle ! Que le médecin efface donc de son esprit toute pensée exclusive. Toutes les connaissances qu'il a acquises par la lecture, toutes celles qui sont le fruit de ses propres méditations, de son expérience, en un mot, toutes les richesses

(1) Mal. chron., t. I, p. 354.

de sa mémoire et de son intelligence, ne doivent être regardées par lui que comme des moyens précieux, mais généraux, dont il peut à chaque instant former des combinaisons nouvelles, qu'il doit presque toujours employer dans des rapports différens, sans s'astreindre à les appliquer aux maladies, dans l'ordre rigoureux avec lequel ils avaient été classés dans son esprit (1).

(1) En vain, on a prétendu qu'un art dont l'exercice exige les plus rares qualités, pouvait être mis à la portée de tout le monde. En vain, l'on a écrit de longs et ennuyeux volumes *sur la médecine populaire*, *sur la médecine domestique*, *sur la médecine des campagnes*; ces ouvrages ont produit et produisent encore des maux infinis, et devraient être à jamais prohibés dans un siècle de lumières et de philosophie.

Ces réflexions nous portent à former encore un vœu qui tend à faire effacer du code médical, la disposition relative aux *officiers de santé*, dont les villages et les campagnes se peuplent au grand détriment des cultivateurs qui se confient à leurs soins. A-t-on pu raisonnablement établir et supposer *deux degrés* différens d'instruction entre des hommes chargés de la conservation de la santé et de la vie de leurs semblables? N'est-ce pas une véritable absurdité qui s'est glissée dans la loi organisatrice de la médecine en France? Et n'y a-t-il pas de l'inhumanité à insinuer que les *officiers de santé* exerceront leur profession dans les campagnes, là où précisément, se trouvant livrés à leur propre savoir, éloignés de tous secours étrangers, ils seront plus d'une fois exposés à voir périr, faute de soins entendus, dans des cas

Un quatrième inconvénient non moins grand, et d'une conséquence non moins funeste pour la pratique, lequel est le résultat inévitable des systèmes, consiste dans les fausses conséquences auxquelles ils donnent lieu, et dans les applications exagérées qu'en font ceux qui les adoptent. Stahl, Boerhaave et d'autres chefs de sectes riaient quelquefois de l'espèce de fureur que mettaient leurs prosélytes affidés à donner une extension exagérée à leurs opinions....: Dans une circonstance particulière, Galien saigne jusqu'à défaillance, et il *étrangle*, dit-il, la maladie. Dès lors cette pratique meurtrière est consa-

---

pressans et imprévus, les malheureux qu'un accident grave a jetés dans des dangers imminens, si toutefois ils n'ont pas plus d'instruction que la loi leur en suppose?

Je soutiens d'ailleurs que les personnes qui exercent l'art de guérir dans les campagnes, devraient être au contraire, pour les raisons ci-dessus, véritablement plus instruites que les médecins des grandes villes, où se réunissent les hommes les plus savans dans leur art, toujours prêts à seconder les confrères qui auraient recours à leurs lumières. Au reste, je ne ferai pas l'injure aux Législateurs de supposer qu'ils ont cru la vie des habitans des campagnes moins précieuse que celle des habitans des villes! J'ai encore moins en vue de blesser l'amour-propre de MM. les *officiers de santé*, à la plupart desquels je reconnais un vrai savoir. Mais j'ai seulement voulu signaler un des vices de la loi qui a réglé l'exercice de la médecine en France; loi qui doit nécessairement subir de grandes modifications pour être plus parfaite.

crée ; elle devient une loi universelle. Les partisans nombreux de cette méthode s'appuyent sur l'autorité d'un si grand nom ; et l'on peut dire de cette manière funeste de saigner *à blanc*, comme disaient les sectateurs qui avaient cette fureur sanguinaire, ce que Zimmermann a dit de la méthode échauffante dans la petite vérole : *Que l'on a tué par là plus de monde que n'en a fait périr Alexandre*. Galien dit encore : *Omni febri est utilissima rarefactio et relaxatio* (1). Mais Galien considérait alors la fièvre d'une manière abstraite ; cependant ce précepte a produit bien des erreurs par l'extension qu'on lui a donnée. C'est sur lui qu'est fondée la méthode exagérée des sudorifiques, etc. Cet aphorisme d'Hippocrate : *Concocta medicari et purgare non cruda neque in principiis plurimùm, autem non turget* ; cet aphorisme, dis-je, a fait beaucoup de mal en médecine, parce qu'il avait été mal interprété.

La vanité est la maladie la plus universelle de l'esprit humain. C'est le plus souvent à cette vanité que nous devons les systèmes qui encombrent la médecine ; c'est encore la vanité qui prescrit à leurs auteurs de les soutenir opiniâtrément ; enfin c'est à la vanité que l'on doit attribuer l'entêtement et l'obstination que mettent les sectaires et leurs chefs à ne pas vouloir revenir de leurs erreurs,

---

(1) D'où l'on voit que la plupart des préceptes qui se rattachent à la doctrine de l'irritation dite physiologique, ne sont pas si nouveaux qu'on pourrait le croire d'abord.

quelqu'efforts que l'on fasse pour les leur rendre palpables. C'est là un vice radical de tous les systèmes, vice qui entraîne plusieurs graves inconvéniens. En établissant un système, on croit son honneur et sa gloire engagés à ne rien laisser d'inexpliqué. On se livre à des recherches infinies sur les causes des phénomènes qui se lient à l'objet qu'embrasse le système : recherches pour le moins oiseuses et qui font perdre un temps précieux. Mais, en parcourant cette carrière nouvelle, en considérant les objets sous un nouveau jour, l'auteur d'un système ayant des rapports, jusques alors inconnus, à faire connaître, veut employer des termes nouveaux dont le sens n'est pas toujours bien déterminé ni bien clair. Ce néologisme augmente l'obscurité. De là sont nées ces phrases dont la valeur n'a jamais été bien fixée, ces expressions métaphoriques, pures abstractions, auxquelles on a prétendu donner une existence réelle, telles que : *Epaississement du sang, son inflammation, fermentation des humeurs, leur alkalescence, leurs diverses acrimonies ; les pointes aiguës ou mousses des sels qui entrent dans leur composition.* De là les termes de *fondans, désobstruans, discussifs, incisifs*, etc. On sait pourtant combien il est nécessaire, en médecine surtout, de n'employer que des mots dont le sens soit bien précis. De l'habitude d'employer des mots dont la signification est indéterminée, naît encore un inconvénient pour la science. C'est que les mêmes maladies seront désignées par des déno-

minations différentes. Il s'ensuit qu'on ne s'entend plus. Connaissons-nous bien aujourd'hui ce que les Anciens entendaient par synoques, par fièvres putrides. Galien appelait fièvres bilieuses des fièvres aujourd'hui connues sous le nom d'inflammatoires, et les Arabes, au contraire, appelaient de ce nom celles à qui nous donnons encore cette même dénomination. De là, les uns ne veulent pas saigner, et les autres saignent au contraire dans ces maladies..... (1).

Un cinquième inconvénient, qui résulte des opinions systématiques, c'est que l'on s'empresse de tirer des conséquences générales d'un fait souvent mal observé, ou dont l'expérience n'a pas encore bien établi la vérité. Dehaen a occasion de voir, avec Van-Swiéten, un malade qui meurt après un émétique ; dès lors ils condamnent ce médicament et le rejettent dans toutes les occasions. Avec quelle circonspection, dit le célèbre professeur Pinel, ne faut-il point se conduire, pour éviter d'établir des propositions trop générales !

Je dois signaler, enfin, un sixième inconvénient : il réside dans l'incertitude où jettent l'esprit les opinions opposées qu'ont sur un même objet les différens auteurs systématiques. Sauvages et Hoffmann prétendent que le nitre dissout le sang; Stahl soutient qu'il l'épaissit. Plusieurs

(1) N'y aurait-il pas un ouvrage bien essentiel à faire ? Ce serait celui qui aurait pour objet de rapprocher la nomenclature des Anciens de celle des Modernes.

auteurs avec Hippocrate prescrivent de purger dans les maladies de poitrine ; Boerhaave et Van-Swiéten condamnent cette méthode. Les uns voient les causes des maladies dans les humeurs et purgent sans cesse ; les autres n'y voient que des lésions des solides et ne purgent jamais. Ces contradictions, entre des auteurs également recommandables, ont sans doute donné lieu aux plaisanteries de Molière, aux boutades de Jean-Jacques Rousseau, de d'Alemberg, de Montaigne, etc., et ont fait dire ce mot plaisant : *Hippocrate dit oui, et Galien dit non.* « L'art de médecine n'est pas si résolue, que nous » soyons sans autorité, quoique nous facions. Elle » change selon les climats et selon les lunes ; selon » Fernel et selon l'Escale. Si votre médecin ne » trouve bon que vous dormez, que vous usez du » vin, ou de telle viande, ne vous chaille ; je vous » en trouverai un autre qui ne sera pas de son » avis (1).

Voilà à-peu-près les principaux inconvéniens qui résultent en général de tous les systèmes de médecine. Que sera-ce lorsque nous considérerons ceux qui ont été le résultat de chaque système en particulier ?

Les auteurs systématiques en médecine n'ont donc fait que l'appauvrir par des richesses imaginaires, et leurs laborieux efforts n'ont jamais rien appris de positif sur un nombre fort grand d'objets

(1) Montaigne, tome IX, page 162.

tous très-importans pour la science. Ont-ils jamais rien fait connaître de précis sur les lois de l'économie animale ? En sait-on mieux comment la digestion s'opère ? Les animistes, les chimistes, les mécaniciens sont-ils jamais parvenus à nous donner des notions claires sur une fonction aussi essentielle, non plus que sur l'existence du fluide nerveux, sur l'intermittence, la périodicité de certaines maladies ; sur le spasme fébrile, sur la cause de la chaleur du corps humain, et sur tant d'autres phénomènes non moins essentiels de la machine animée ? Qu'est-ce que le principe sensitif ? Où réside la cause du scorbut ? Quelle est la nature des différens vices dartreux, psorique, vénérien, écrouelleux, etc. ? D'ailleurs, qu'est-ce qu'on entend par ces vices ? Quelle est la nature, la forme, la composition, l'origine des divers miasmes ? Que présentent-ils à l'esprit ? Que de questions dont on pourrait augmenter encore le nombre, dont la solution ne pourra jamais être le fruit de vaines théories, et sur lesquelles l'observation ne pourra seule donner des réponses plus ou moins satisfaisantes !

Interrogez pourtant là-dessus les différentes sectes, chacune vous donnera son opinion sans hésiter et d'un ton décisif; aucune d'elles n'aura même l'air de soupçonner qu'il puisse exister sur ces divers objets une explication plus vraie, plus naturelle que celle qu'elle vous offre.

Demandez encore au médecin systématique pourquoi l'évacuation menstruelle s'établit tout-à-coup à

l'âge de puberté et s'entoure de phénomènes si curieux, si admirables? pourquoi la grossesse dure le terme précis de neuf mois, et pourquoi, arrivée à ce terme, l'utérus, qui était demeuré, pour ainsi dire, passif, en se prêtant à une extension de tissu quelquefois extraordinaire, se réveille tout-à-coup, communique sa force et son éveil à toute l'économie, et, par un labeur régulier, successif et comme sagement combiné, parvient à expulser de son sein un corps qui jusqu'alors n'avait pas paru l'incommoder, mais qui dès-lors semble lui être devenu à charge; pourquoi enfin le développement successif des différentes périodes de la vie et même des phénomènes physiologiques ainsi que le cours des maladies, suivent assez constamment le nombre septénaire? Toutes questions dont les auteurs systématiques se sont péniblement, longuement et infructueusement occupés. Ici, comme pour bien d'autres phénomènes, une saine raison doit s'arrêter à l'observation exacte des faits.

Mais si l'esprit des systêmes, opposé aux vrais principes de la science, en a de tous les temps arrêté les progrès, il n'en est pas de même de l'esprit d'observation, qui, après lui avoir fait faire les premiers pas, n'a cessé de la conduire vers sa perfection. L'observation est la base et l'instrument de toutes les connaissances humaines. Les sciences et les arts lui doivent leur origine et leurs progrès. Les plus beaux génies, les plus grands philosophes ont rendu un constant hommage à l'esprit d'observation, et en ont signalé les précieux avantages. Il a plus fait,

pour l'avancement de la science, chez Hippocrate et Sydenham, dans le court espace de la vie d'un homme, que n'a fait l'esprit des systèmes pendant une longue suite de siècles.

Pour faire mieux ressortir les avantages inappréciables de l'esprit d'observation sur l'esprit des systèmes, à l'égard du perfectionnement de la science médicale, il ne s'agit que d'établir un court parallèle entre les résultats immédiats de l'un et de l'autre.

Bien entendu que je ne confonds pas l'esprit d'ordre, l'esprit de méthode dans la comparaison des phénomènes naturels, dans leurs classifications, dans l'art d'en tirer certains principes fondamentaux, avec *l'esprit des systèmes*, qui suppose d'abord ces principes, avant d'observer les faits.

Je ne prendrai pas la médecine à son berceau, lorsqu'elle était entre les mains des héros et des poëtes. Mais voyons l'esprit des systèmes porter sa première influence sur la médecine par les rêveries obscures de Platon. Les nuages qu'il répandit sur l'art de guérir devinrent encore plus sombres sous la philosophie d'Aristote.

Asclépiade parut ensuite, et prétendant réformer la médecine d'Hippocrate, il n'enfanta que la théorie des *corpuscules* et des *pores*, au moyen de laquelle il croyait pouvoir expliquer les actes de la vie. Aveuglés par l'esprit des systèmes, « Philotanus croit que l'homme peut exister sans cerveau; Serapion ou Philinus soutient que le raisonnement est inutile en médecine, Thémison établit la doctrine du *strictum* et du

laxum, alors les plus solides principes de thérapeutique furent oubliés, et toutes considérations prises de l'âge, du sexe, du tempérament des malades furent méprisées, au grand détriment de ces derniers et de la science. La marche de la Nature dans les maladies fut soumise à la méthode rigoureuse des cycles.

Arétée, Galien, payent plus tard leur tribut à l'esprit des systèmes. Une philosophie péripatéticienne entache les écrits de ce dernier, qui, à cause de cela, n'a pas rendu à la science les services qu'elle avait lieu d'attendre d'un si grand génie.

Depuis Galien jusques au cinquième siècle, la doctrine humorale tint sous son joug pesant les médecins qui remplirent cet intervalle. Ainsi Alexandre, Paulus, puis Palladius, Théophilus embrassèrent les erreurs de Galien.

Au cinquième siècle, les sciences et les arts cessant d'être cultivés, la médecine subit le sort commun. Elle reparut sous les Arabes, non triomphante, mais enveloppée dans les langes du Galénisme.

Au huitième siècle, les Sarrasins d'Afrique portent un nouveau coup aux sciences et aux arts. Enfin, au dixième siècle, l'école de médecine est établie à Maroc. L'art semble renaître de sa cendre; mais l'esprit des systèmes préside à la restauration et l'obscurcit de ses rêveries. Galien, son péripatétisme et ses intempéries sont encore les guides perfides qu'Avenzoar, Avicenne, Averroës, Mezué suivent aveuglément. Dans son délire superstitieux, Avenzoar va jusqu'à regarder comme un crime l'extraction

de la pierre ; et prescrit trois grains d'orge, contre la jaunisse.

L'école de Salerne, fondée dans le onzième siècle, ne détruisit pas le prestige du péripatétisme qui régna au moins quatre siècles au-delà. Enfin la théorie erronée de Galien eut un tel ascendant sur les esprits, que pendant 1300 ans elle exerça sur la médecine un empire absolu. L'on peut dire même que, sous d'autres formes, elle n'a pas perdu entièrement son influence dans les écrits et la pratique de quelques modernes. Ainsi l'esprit des systèmes entravait continuellement la marche de la science, ou la conduisait dans de fausses routes. Les efforts louables de Valentin, en Italie, de Gomez Pereira en Espagne, de Fernel en France, ne purent tout au plus que modifier légèrement la théorie et la pratique des sectaires du médecin de Pergame. Enfin Mercuriali, Guinterus, Fuchsius, Linacre enseignèrent une meilleure doctrine. En 1559, Lommius suivit la route frayée par les Grecs. La médecine hippocratique parut en France, avec son ancienne splendeur. Briceau, Sylvius, Hollier, Baillou, Duret, Pierre Jacotius, Heurnius, Fœsius semblèrent réunir leurs efforts pour achever de terrasser la médecine des Arabes, et pour éteindre cette fureur des hypothèses qui gouvernait encore toutes les têtes. Mais ils n'y réussirent pas totalement, et semblable à l'hydre aux cent têtes, l'esprit des systèmes gagnait d'un côté ce qu'il perdait de l'autre. Il échauffa en Allemagne le cerveau de Paracelse, et lui inspira la théorie de l'alchimie.

Bientôt il égare aussi Van-Helmont, et lui fait dire que les Anciens ne *pouvaient rien savoir dans l'art de guérir, puisqu'ils étaient payens*, et après cette proposition absurde, il lui en dicte une autre plus dangereuse : *ego sane nemini pleuritico sanguinem mitto.*

Ce même esprit des systèmes suscite un combat entre les partisans de Van-Helmont et les sectateurs de la médecine grecque : celle-ci, malgré les travaux de Sylvius et de Willis, se voit forcée de succomber aux assauts réitérés de l'Archée et du *Duumvirat* du médecin allemand. Alors l'esprit des systèmes triomphant et abusant de sa victoire, établit la doctrine des *Cartésiens* sur les débris de celle d'Aristote.

Harvée découvre la circulation du sang, ou plutôt la tire de l'oubli. Aussitôt l'esprit des systêmes produit une fermentation générale dans les cerveaux creux des rêveurs, et changeant tout-à-coup de méthode, fait adopter à Botal, et à la foule nombreuse de ses prosélytes, une pratique tout-à-fait opposée à celle d'Erasistrate et de Van-Helmont ; pratique meurtrière, désastreuse, qui n'oppose aux maladies d'autres remèdes que des saignées copieuses et multipliées.

Sanctorius enrichit l'art de sa statique. Mais Boerhaave s'élève ensuite, fonde une théorie hardie qui vient semer de nouveaux embarras dans le champ de la pratique médicale, laquelle n'est plus dirigée que d'après les lois de la mécanique et de l'hydraulique,

et d'après quelques considérations puisées dans les diverses acrimonies des humeurs.

Stahl, un des meilleurs observateurs du dix-septième siècle, en établissant sa théorie sur le pouvoir de la nature et de *l'ame rationnelle*, pour la guérison des maladies, donne encore prise à l'erreur. L'esprit des systèmes en profite pour réduire presque toute la pratique de la médecine, à une expectation timide, et quelquefois dangereusement prudente. D'un principe vrai et fondé sur les lois de la nature animale, cet esprit des systèmes, toujours exclusif, tire des conséquences trop générales. Cependant il va, faisant adopter cette doctrine aux plus célèbres praticiens. Perrault, en France, Nichols et Mead, en Angleterre, Porterfield et Simson en Écosse, et Gaubius en Hollande.

Pendant que cette théorie brillait encore à l'université de Halle, Hoffmann, professeur de cette université, conçoit et exécute le projet de présenter une théorie, dans laquelle il admet un grand nombre de principes mécaniques, cartésiens, chimiques, etc.

Nous approchons d'une époque brillante où la médecine, comme toutes les autres sciences, prit son vol à une hauteur extraordinaire; mais, avec un peu d'attention, nous verrons toujours l'esprit des systèmes faire croître dans le champ médical l'ivraie pernicieuse à côté du plus pur froment, ternir l'éclat des plus riches découvertes, empoisonner le fruit des plus précieuses observations, entacher les plus belles doctrines, enfin élever sans relâche une bar-

rière insurmontable aux efforts pénibles que l'esprit d'observation a faits à certaines époques pour rapprocher la science de son point de perfectn

Ainsi l'esprit des systèmes a fait éclore en dernier lieu la théorie pernicieuse de Brown, que nous avons vu avoir été fondée par Thémison quelques siècles auparavant. Cullen, son antagoniste, solidiste pourtant comme lui, avec une doctrine moins absolue, plus naturelle, se laisse aller à des subtilités dans la recherche des causes des maladies, et trace des règles de pratique très-vacillantes.

C'est l'esprit des systèmes qui, dans tous les temps, a suscité des dissensions souvent honteuses entre des médecins recommandables qui avaient embrassé des opinions opposées; qui a toujours retardé la propagation des meilleurs moyens thérapeutiques, des plus heureuses découvertes; c'est lui qui a dicté à M. Bertholon son ouvrage sur l'application trop générale de l'électricité au traitement des maladies, qui a fait publier *l'Essai d'un système chimique de la science de l'homme*, par un des plus célèbres professeurs de Montpellier. C'est encore lui, c'est encore, en un mot, cette manie de trop généraliser certains principes qui, en ce moment, fondant la théorie de presque tous les médecins de l'école moderne sur un solidisme un peu trop exclusif, tient la pratique enchaînée aux principes d'un brownisme absolu (1).

---

(1) Il faut toujours que le lecteur se reporte au temps où j'écrivais ces réflexions. Je sais que la Nosographie du

Enfin, il me semble qu'au milieu des progrès immenses que viennent de faire les sciences naturelles, accessoires à la médecine, l'esprit des systèmes, le desir d'innover, l'espérance d'une perfectibilité consolante, mais dont on a voulu trop hâter les effets, ont conduit au-delà du terme où l'esprit d'observation aurait dû borner la science; et, en voulant précipiter la marche tardive et sûre de celle-là, ont égaré celle-ci.

Si la raison se révolte à l'aspect de cette multitude de maux qu'a répandus sur l'espèce humaine l'esprit des systèmes introduit dans la médecine; si la douce philanthropie s'épouvante en calculant les victimes innombrables qui ont été sacrifiées à la fureur des hypothèses; si la sagesse humaine rougit des écarts où peuvent entraîner la vanité et la folie des esprits; si elle ne voit qu'en gémissant la science la plus utile, la plus essentielle au bonheur de l'homme, la plus importante pour lui, être en proie aux abstractions subtiles, aux hypothèses hardies, aux incertitudes, aux chimères, enfin à tous les égaremens d'une imagination déréglée, et tomber d'âge en âge, d'une erreur dangereuse dans une erreur plus funeste encore; avec quelle complaisance, au contraire, avec quelle douce joie cette même raison ne repose-t-elle point sa vue sur les

---

respectable professeur Pinel, avait déja rappelé les esprits vers la saine doctrine, vers l'hippocratisme; mais elle n'y était pas encore parvenue complètement.

époques consolantes où l'esprit d'observation, prédominant sur l'esprit des systèmes, fait tourner son règne momentané au profit de la science, et la fait avancer de quelques pas vers le terme heureux de la perfection ! Avec quelle sorte de délectation ne s'arrête-t-elle point sur les précieux résultats, sur les découvertes utiles, sur les principes féconds et lumineux dont cet esprit d'observation a enrichi la science médicale !

Remontons jusqu'aux temps les plus reculés, et nous verrons l'esprit d'observation établir les premiers fondemens de cette science. Nous le verrons accumulant les faits conservés d'une génération à l'autre, par une tradition exacte et constante, recueillir les premiers matériaux de l'édifice antique de l'art de guérir. Après cet empirisme naissant, nous verrons encore cet esprit d'observation présider à la rédaction des immortels écrits d'Hippocrate, sur les *pronostics*, les *diagnostics*, les *crises*, etc, ainsi qu'aux descriptions précieuses d'Arétée, de Cœlius Aurélianus, de Celse et de tant d'autres observateurs célèbres; enseigner à distinguer la nature, le siége et les diverses phases des maladies par l'inspection assidue et judicieuse du pouls (Galien, Solano, Bordeu, Fouquet, Menuret); rédiger cette belle description de la petite-vérole (Rhazès), ce fléau redoutable qu'il était réservé au siècle des merveilles d'éteindre sans retour, au moyen de la vaccine, dont les bienfaits sont encore le fruit de l'esprit d'observation; faire connaître et fixer d'une

manière précise les semaines paroxystiques (Werlooff) ; établir les règles les plus sûres de la thérapeutique. Par exemple, c'est à l'esprit d'observation que nous devons, 1.º d'excellens préceptes sur l'administration du quinquina (Torti, Morton, Alibert, Baumes) ; 2.º la connaissance des diverses sympathies qui existent entre les différens systèmes organiques et les différentes parties du corps humain (Hippocrate, Bordeu, Barthez, Bichat) ; de là, le judicieux emploi des divers topiques et l'explication d'une infinité de phénomènes anomaux; 3.º la découverte de plusieurs lois organiques et constantes; savoir : que les forces vitales ont leurs périodes d'action et de *collapsus*, qu'une partie quelconque de notre économie n'acquiert un surcroît de forces, qu'au préjudice et par l'affaiblissement des autres, etc, etc.; 4.º l'établissement de plusieurs vérités essentielles, telles que ; les fièvres intermittentes du printemps se guérissent le plus souvent par les seuls efforts de la Nature ; que les purgatifs administrés dans les affections des poumons, lorsque l'expectoration est bien établie, arrêtent cette excrétion salutaire ; qu'en général les évacuans ne conviennent point dans le commencement des maladies aiguës ; que la Nature marche vers la guérison des maladies comme dans le développement des âges, en commençant par des mouvemens dirigés vers les parties supérieures, puis sur la poitrine, et successivement sur le bas-ventre (1); que cette bienfaisante

(1) D'où résultent des préceptes lumineux à l'égard de

Nature se suffit souvent à elle-même, vérité qui, bien entendue, conduit à une sage expectation, laquelle doit avoir des bornes néanmoins, que l'esprit d'observation seul peut déterminer encore; 5.o cet esprit d'observation a enseigné que tous les phénomènes de l'organisme vivant peuvent être rangés sous deux grandes classes, à chacune desquelles préside une vie particulière : *vie de relation*, *vie organique* (Hippocrate, Pythagore, Platon, Buffon, et par-dessus tous, Bichat); 6.o que le corps humain est divisé en deux parties latérales par une ligne de démarcation bien tranchée (Hippocrate, Celse, Bordeu), et qu'il existe une autre division transversale; 7.o nous devons encore à l'observation tout ce que nous avons acquis de notions solides sur la nature, les périodes, les crises des maladies; 8.o toutes les connaissances certaines que nous possédons sur la séméïotique et toutes les belles descriptions de maladies ou d'épidémies que nous trouvons dans les écrits de Galien, Boerhaave, Stahl, Baillou, Bordeu, Sydenham, etc., qui sont venus confirmer les résultats de l'observation d'Hippocrate. D'autre part, l'esprit d'observation ne nous a-t-il pas appris que toutes les opérations de la Nature vivante

---

l'administration des remèdes et des parties de l'organisme où il convient de les appliquer; enfin, à l'égard des évacuations, des déterminations que le médecin doit faciliter ou provoquer, pour ne point contrarier les efforts et les directions du principe conservateur.

ont des rapports constans avec la période septénaire que les médicamens ne sont pas essentiellement *échauffans*, *toniques*, *stimulans*, ou *relâchans*, *expectorans*, *incisifs*, etc? Disons-le en un mot : c'est à l'observation, et à l'observation seule, que nous sommes redevables de tout ce que nous savons de vrai, de constant, d'important en médecine. Répétons, avec Clerc, que si cette science est conjecturale, ce ne peut être que celle qui est systématique (1).

Enfin, c'est de l'observation et d'elle seule encore, que nous devons attendre ce que la science pourra désormais acquérir de bon, de réel, pour sa perfection future. A quel autre instrument qu'à celui de l'observation, pourrons-nous avoir recours pour découvrir la raison d'une infinité de faits importans qui sont encore enveloppés d'un voile impénétrable? N'est-ce pas avec son aide, que Bordeu est parvenu à connaître l'influence d'un système organique sur un autre, leurs actes successifs, leurs mouvemens alternatifs? Ce qu'il nous a dit à cet égard, sont autant de vérités fécondes en heureux préceptes pour la pratique : elles ont inspiré à Bordeu cette réflexion profonde, frappante, que *peut-être la marche des maladies a des rapports constans et secrets avec la succession des mouvemens organiques*; d'où il serait possible qu'au moyen d'observations bien suivies et multipliées on parvînt à déduire de solides notions

(1) Hist. de l'Homme mal., t. I, p. 178 et 119.

sur les crises, sur la régularité des mouvemens critiques, sur la cause cachée de la périodicité de certaines maladies.

Nous venons de voir que l'esprit des systèmes a infecté de tous les temps les meilleurs ouvrages de médecine; que cet esprit est celui du doute, de l'incertitude; et qu'il ne conduit qu'à des chimères, à des résultats purement illusoires; ce qui nous porte à former des vœux pour que les jeunes élèves, incapables par eux-mêmes de démêler le vrai du faux dans les écrits de médecine, trouvent au sein des écoles, un guide assuré pour les diriger dans le chemin périlleux qu'ils ont à parcourir. Oui, je crois, que ce n'est pas un des moindres vices des plans d'enseignement suivis dans les Universités de Médecine jusqu'à ce jour, que le défaut d'une chaire destinée à l'enseignement particulier de l'art de penser, de raisonner, enfin de l'art de philosopher, directement appliqué à l'étude de la médecine. . . . . .

Comment se fait-il encore que depuis la première institution des universités, on n'ait pas senti la nécessité de n'enseigner *qu'une seule théorie?* Et comme les sciences sont cosmopolites, je désirerais que cette *unité* d'enseignement et de théorie s'étendît non seulement à toutes les écoles d'un même gouvernement, mais encore à toutes celles de l'Europe. D'où vient qu'aujourd'hui, qu'une sage philosophie préside en France à toutes les institutions, à tous les établissemens, on n'a pas déterminé, au moyen d'articles réglementaires, sur quelle théorie

uniforme, commune à toutes les écoles, les professeurs qui y sont attachés doivent baser leurs leçons? A ce sujet, chaque professeur est libre d'émettre, de propager, de soutenir son opinion particulière ; par conséquent, il peut inculquer dans l'esprit de ses élèves une foule de préjugés, d'idées erronées, qui n'ont d'autres fondemens que dans l'imagination, l'autorité, l'esprit de parti, ou le désir de se distinguer par des opinions nouvelles : on sait même que ce n'est pas seulement parmi les professeurs des différentes universités que l'on rencontre une opposition de principes, mais que l'on trouve ces contradictions dans la même école. Or, que l'on juge de l'influence funeste aux progrès de la science que doit avoir eue de tous temps ce conflit d'opinions contraires, et de l'effet désavantageux qui doit s'en suivre à l'égard de l'instruction des élèves? Que l'on juge des guerres scholastiques que cette circonstance doit susciter; ce sera pour eux un germe de dissentions cabalistiques, de discussions purement scientifiques, qui leur feront contracter la pitoyable habitude d'ergoter sur des riens, snr des abstractions; delà un temps perdu à des niaiseries; delà l'éloignement des bonnes études, d'une solide instruction; par ce moyen aussi les sectes se perpétuent, les petites querelles de l'école dégénèrent pour ainsi dire, en une guerre continuelle entre les plus fameux élèves sortis de la même université, lesquels étant dispersés et livrés à leur pratique particulière, rendront victimes de leur acharnement les malades confiés à leurs soins.

Un autre inconvénient de cette multiplicité de théories, c'est d'empêcher que tous les médecins ne marchent que vers un seul et même but pour le perfectionnement de la science, surtout à l'égard de ceux-là même qui seraient le plus en état de lui faire faire des progrès : je veux dire les professeurs, les auteurs, et les habiles praticiens. Car à quoi aboutiront les recherches, les travaux et les observations de ces divers médecins, s'ils suivent des routes différentes? Où seront cet ensemble, cette *unité* de vues, d'efforts, de travaux qui mènent à *l'unité* de but? Chacun rapporte les observations qu'il fait à son système de prédilection, et il n'en résulte rien pour l'avancement de l'art.

Cette réforme que je réclame en faveur de la médecine, a été opérée en France avec avantage pour le barreau; ainsi le peuple français est régi par une législation uniforme, par un seul Code. Pourquoi un pareil changement ne pourrait-il pas s'exécuter à l'égard du Code médical? Est-ce que notre science importe moins aux hommes que celle de la législation? Si l'une règle les droits des citoyens, l'autre en conserve et rétablit la santé. Leur vie est-elle moins précieuse que la jouissance d'un droit ou d'un titre?

Je ne prétends point ici faire la critique des universités actuelles; je rends à MM. les Professeurs qui en font l'illustration, toute la justice qu'ils méritent; mais peut-on se dissimuler pourtant que les élèves puisent encore dans les écoles bon nombre de préjugés dangereux?

Par exemple, outre l'inconvénient de la diversité des doctrines professées souvent dans la même université, n'en trouverons-nous pas un autre bien grand dans la manière d'enseigner la médecine pratique! Y a-t-il rien de si peu conforme à une saine doctrine, que de prétendre fixer une méthode exclusive de traitement pour chaque maladie particulière? La même maladie varie selon les individus divers, et même chez le même individu, d'après les circonstances de l'âge, des saisons, des climats, des habitudes, etc., etc.; donc vouloir assigner à chaque maladie un traitement positif et invariable, c'est une absurdité. . . . .

Je suis loin pourtant de vouloir arrêter le génie des professeurs dans son vol sublime; qu'on le tienne dans les entraves d'une règle stricte et sévère dont il ne pourrait jamais s'écarter : l'on tomberait alors dans l'abus opposé; on autoriserait la paresse et l'insouciance; on éteindrait le feu du génie, en lui enlevant l'espérance d'acquérir de la gloire par de nouvelles découvertes. L'homme laborieux qui s'occupe de recherches utiles à ses semblables, a besoin d'un aiguillon et d'un soutien dans les travaux pénibles auxquels il se voue généreusement. Eh! quelle autre récompense plus digne de lui que la gloire dont il se voit entouré par la juste reconnaissance des hommes? Le génie a des aîles; malheur à ceux qui tenteraient de les lui couper. Mais, lorsqu'un homme instruit aurait fait quelques découvertes importantes en médecine, et qu'il croirait avoir trouvé une doctrine

préférable à celle déjà adoptée, rien n'empêcherait qu'il pût la soumettre à l'approbation des savans, qui, prononçant en sa faveur, la feraient adopter par les écoles, ou la rejeteraient si elle était défectueuse.

Ce serait une belle institution pour l'art de guérir, que celle d'un comité de vétérans, d'hommes consommés dans la pratique et dans la science de la médecine, doués de talens supérieurs, lequel serait chargé d'examiner par ordre du gouvernement, tous les ouvrages nouveaux relatifs à cette science; d'en extraire ce qu'il y aurait de véritablement bon, ce qui serait digne d'être conservé, de signaler les principes erronnés que ces ouvrages pourraient contenir, de proscrire même tout-à-fait un écrit dont les principes ne seraient pas avoués par la saine philosophie médicale; le lecteur alors serait averti de se tenir en garde contre l'erreur; et de plus, le médecin dont la pratique trop étendue et trop pénible ne lui laisserait pas beaucoup de temps pour la lecture, trouverait une très-grande facilité et des avantages inappréciables à parcourir les différens extraits, pouvant se dispenser alors de lire les ouvrages d'où on les aurait tirés. Les calculs mercantiels des auteurs et des libraires n'y trouveraient pas leur compte; mais la gloire des premiers et la science n'y perdraient rien, ainsi ce comité de savans aurait encore le soin de faire de dix en dix ans ou de cinq en cinq ans, une révision générale de tout ce qui aurait été écrit sur la médecine dans l'intervalle de ces époques, et de donner dans un ouvrage succinct le tableau clair et précis de

l'état où se trouverait la science (1). Je n'ignore pas combien ce travail serait pénible et délicat, et combien l'exécution de ce projet présenterait de difficultés. Mais tous ces obstacles ne seraient pas insurmontables. Il est temps enfin, que le gouvernement jette un regard paternel sur la science la plus utile à l'homme; et que l'ordre, la méthode, la sagesse, la saine philosophie, président à son organisation et à son enseignement.

Serait-ce avancer un paradoxe, si je disais que la médecine a semblé s'enfoncer toujours davantage dans les erreurs les plus grossières, à mesure que les autres sciences et arts ont paru faire de nouveaux progrès? Mais à quoi tiendrait cette marche rétrograde de l'art de guérir qui paraît aller en sens inverse des autres sciences? C'est peut-être à une pitoyable jalousie, et au trop grand empressement de s'élever au niveau de ces dernières, et de faire des applications fautives, des découvertes qui illustraient celles-ci à la doctrine des maladies. On s'irrite de la lenteur avec laquelle il faut marcher dans la voie de l'observation; on veut aller à pas de géant; on se laisse emporter par la fougue de son imagination, et l'on se perd dans le vide des hypothèses.

---

(1) Depuis que j'ai écrit ces notes, on a imprimé le grand Dictionnaire des Sciences Médicales; mais cet ouvrage, composé d'ailleurs sur un autre esprit que devraient l'être les tableaux dont je parle, a-t-il même atteint le but que les auteurs se proposaient?

Au reste, quoique je cherche à relever les avantages nombreux qui sont attachés à l'esprit d'observation en médecine, je ne prétends pas néanmoins; à l'imitation des empiriques, borner la science médicale aux simples résultats de l'observation des faits. Je soutiens au contraire que ces faits ne sont que des matériaux qui doivent être mis en œuvre par le raisonnement.

Voilà quelle a été la méthode suivie par Hippocrate, lorsqu'il a voulu élever à la science médicale une doctrine, un monument durable. Les bases qu'il a données à cet édifice, sont: 1o. l'étude des lois d'après lesquelles la vie s'exerce. 2o. L'observation constante des phénomènes sensibles qui se manifestent en santé comme dans l'état morbide, soit que ces phénomènes vitaux se lient aux actes physiques, ou qu'ils soient sous l'empire du moral de l'homme. 3o. La considération des diverses circonstances de l'âge, du sexe de l'individu malade ou sain, des habitudes qu'il a contractées, de son tempérament, de l'idiosyncrasie, de la profession qu'il exerce, de ses passions, du climat qu'il habite, etc, etc. 4o. L'admission d'un principe conservateur qui régit toutes les opérations de l'organisme vivant, principe que l'on a nommé tour-à-tour *archée*, *ame rationnelle*, *principe vital*, etc. 5o L'influence du physique sur le moral, *et vice versâ*. 6o. La régularité, l'ordre presque immuable des phénomènes vitaux, considérés sous un point de vue général, soit dans l'état physiologique, soit dans l'état morbide; de là, les dif

férentes périodes des maladies, leurs types divers, leurs crises; de là cette succession d'énergies vitales, déterminées suivant les différens âges; d'abord vers la tête, puis sur la poitrine, ensuite au bas-ventre, les jours décrétoires, etc. 7°. L'action et la réaction réciproque entre les différens organes du corps humain, entre les divers systêmes d'organes, d'où les sympathies, l'influence de certaines fonctions les unes sur les autres, le concours de certains organes plus ou moins éloignés, pour l'accomplissement de quelques-unes de ces fonctions.

De l'aveu de tous les médecins, cette méthode réunit toutes les conditions nécessaires pour la constituer la meilleure, la méthode par excellence : ce qui doit redoubler notre estime et notre admiration pour Hippocrate qui en a été l'inventeur, et qui a su la mettre en pratique avec tant de succès. Donc plus une doctrine médicale s'éloignera de celle de ce divin vieillard, plus elle s'éloignera de la Nature, plus elle sera défectueuse; au contraire, plus elle aura avec cette doctrine hippocratique de points de contact, plus elle sera voisine de la perfection. Enfin la théorie médicale la plus parfaite sera toujours celle qui réunira à un *solidisme* modéré, un *humorisme* raisonnable, sans abandonner les sublimes vérités de *l'animisme*.

—Ici se terminait le discours préliminaire que j'avais placé en tête du Mémoire sur l'influence des systêmes en médecine, etc. En examinant chaque système particulier, dont je donnais une courte analyse, la doctrine d'Hippocrate était mon terme de compa-

raison, pour apprécier le mérite du système dont je m'occupais, et déterminer l'influence qu'il avait exercée sur la science, soit sous le rapport des progrès qu'il pouvait lui avoir fait faire, soit sous le rapport de la pratique.

Il ne serait pas difficile en conséquence de deviner quelle aurait été la conclusion que j'aurais tirée à l'égard de la nouvelle doctrine qui s'élève en France, et que l'on annonce avec de si hautes prétentions, si alors elle avait été connue. Une doctrine qu'on néglige d'appuyer sur les principes fondamentaux qui ont servi de base à celle d'Hippocrate, qui fait perdre de vue, dans l'étude des phénomènes vitaux, les mouvemens critiques, les périodes régulières, les déterminations évidentes d'un principe conservateur, qui réduit toute la pathologie à l'irritation des voies gastriques, qui est une des plus exclusives qui aient paru jusqu'à ce jour; une pareille doctrine, dis-je, ne peut pas être parfaite, comme on aurait la prétention de le persuader; disons mieux, elle doit faire rétrograder la science, loin de concourir à son avancement, et il convient, avant de l'adopter dans tout son ensemble, d'attendre que le temps, l'expérience, les observations subséquentes, lui aient fait éprouver les modifications, les changemens qu'elle doit subir inévitablement pour devenir, non plus parfaite, mais moins défectueuse.

Donnerai-je à présent ici quelques-uns des corollaires qui terminaient mon mémoire, et qui en étaient comme le sommaire et la conclusion?

1° Les systèmes hypothétiques émis depuis Hippocrate jusqu'à nous, ont tous fait faire des pas rétrogrades à la science médicale. Ils l'ont encombrée de faux principes, et ont rempli la pratique de préceptes vagues, erronnés, et très dangereux.

2° Le moindre mal que puissent produire ces systèmes, c'est la perte d'un temps précieux dans des recherches et des méditations oiseuses et puériles, pour leurs auteurs, comme pour ceux qui veulent les étudier.

3° La médecine étant une science de faits, les deux premiers instrumens pour la conduire à sa perfection, sont *l'observation* et *l'expérience*. C'est en marchant du connu à l'inconnu, c'est par la méthode analytique seule, que l'on pourra parvenir à reculer les limites de cet art sublime. Or, les systématiques prennent une route toute opposée. Ils devancent l'observation et l'expérience; ils supposent des principes; ils les établissent sur des spéculations arbitraires, sur des raisonnemens *à priori*. Donc, les systèmes en médecine sont essentiellement contraires aux progrès de cette science.

4° Il ne reste en conséquence qu'une méthode sûre pour perfectionner l'art de guérir. Cette méthode consiste à observer les faits sans nombre qui se passent sous nos yeux; à étudier ceux plus considérables déjà connus, à répéter les expériences, à coordonner tous ces faits, à les rapprocher entr'eux, afin d'en estimer les rapports de ressemblance ou de dissemblance, à en tirer avec circonspection des conséquences

générales, qui seront autant de *vérités premières*, autant de principes fondamentaux de la science.

5° Hippocrate et ses sectateurs sont les seuls qui aient suivi cette voie de perfectionnement. Donc tout médecin qui voudra suivre la méthode la plus rationnelle, doit marcher sur leurs traces.

6° Le nombre considérable de faits recueillis jusqu'à ce jour, surtout depuis quelques années, et dont les histoires sont éparses dans une multitude d'écrits, la quantité de principes, de vérités nouvelles, de préceptes de pratique, répandus et comme noyés dans des milliers de volumes, exigeraient qu'une société savante voulût bien s'occupper de rapprocher, de réunir dans un écrit aussi clair, aussi succinct, et aussi judicieusement composé qu'il serait possible, tant de faits, tant de richesses presque perdues pour le plus grand nombre des praticiens, que leur petite fortune ou le défaut de temps empêchent d'en profiter. Ce travail une fois exécuté, on pourrait le répéter à certaines époques déterminées. Que de temps perdu, de lectures fastidieuses, d'erreurs dangereuses, n'épargnerait-on pas alors aux jeunes étudians et à quelques médecins, dont le jugement n'est pas assez solide, ni assez droit, dont le discernement n'est pas assez fin pour trouver toujours et choisir avec sagacité ce qu'il y a de bon dans un auteur, et pour rejeter avec sagesse les principes faux et pernicieux qui y sont renfermés !

EXTRAIT

DU DIARIO DE BARCELONE, IMPRIMÉ CHEZ LA VEUVE BRUSI, N.º 208, P. 1988.

Traduction littérale communiquée par M. le docteur FRANÇOIS, de l'Académie Royale de Médecine (1).

« MONSIEUR L'ÉDITEUR,

» Je vous adresse ci-joint, des notes, tirées du » chapitre *variétés*, inséré p. 138, dans les Décades » médico-chirurgicales de Madrid, afin que la po- » pulation de Barcelone se pénètre bien de ses » véritables intérêts, et se tienne toujours prète à éloi- » gner d'elle la contagion exotique, et la reproduction » de la fièvre américaine, dont elle a cruellement » souffert l'an dernier. Nul doute que la publication » de ces notes ne doive contrarier quelques égoïstes » ou des personnes abusées; mais je n'en tiens compte » et ne suis dirigé que par le desir sacré de conser- » ver la santé de cet honorable pays, qui m'est si » cher. »

Votre serviteur R. N. G. T.

(1) M. le docteur François est un des médecins français qui ont donné à Barcelone un si bel exemple de dévouement.

Opinion de quelques corporations médicales, et de quelques professeurs en particulier, relativement à la contagion de la fièvre jaune.

Les Cortès ayant décrété le 13 décembre dernier, que le gouvernement chargerait les autorités de Cadix, de Barcelone, et des villes principales qui ont souffert de la fièvre jaune, de consulter les corporations scientifiques et les médecins les plus renommés, relativement à l'existence de la contagion, voici un extrait des réponses parvenues au Gouvernement jusqu'à ce jour, d'après la circulaire du 19 janvier.

1° *Cadix*. Une junte de médecins, réunie par ordre de la junte supérieure de santé, après avoir pris communication des réponses de tous les médecins de la province, aux demandes qui leur avaient été adressées par le chef politique, a donné le résumé suivant, et a déclaré, 1°. que la fièvre jaune est contagieuse; 2°. qu'elle est exotique; 3°. que la chaleur et autres causes météorologiques favorisent sensiblement son développement et sa propagation, et aussi la reproduction des miasmes, qui déterminent les épidémies légères et intercalaires; 4°. que jusqu'à présent, on ne peut déterminer d'une manière certaine quelles sont la distance et la hauteur au-dessus de la mer, au-delà desquelles elle ne peut plus exister. 5°. Qu'on ne croit pas qu'il y ait de meilleur moyen de sauver la nation des ravages de cette maladie, qu'en établissant des réglemens certains pour empêcher l'entrée du germe pestilentiel.

2°. *Cadix*. La junte médico-chirurgicale opine: 1°. que la fièvre jaune est éminement contagieuse; 2°. que cette maladie peut se communiquer aux individus sains, par contact médiat ou immédiat, au moyen des habits et effets, ou en se plongeant dans l'atmosphère des malades; 3°. que l'aire et le diamètre de cette atmosphère est en raison directe du renouvellement plus ou moins fréquent de l'air, et du degré d'élévation de la température, et qu'il est possible si l'air est surchargé d'effluves contagieuses, qu'il puisse contagier à la distance de 30 ou 40 pas du foyer; 4°. que cette maladie est le résultat d'une contagion exotique, autrefois inconnue dans ces climats; 5° que toujours importée, quelquefois reproduite, elle n'a jamais été engendrée spontanément, dans les contrées tempérées de l'Europe.

3°. *Malaga*. Une junte de médecins, nommée par celle de santé, opine: 1° que la fièvre jaune est essentiellement contagieuse; 2°. qu'elle ne dépend point des vices de l'atmosphère; 3°. qu'elle a toujours été importée du dehors; 4°. qu'il n'y a d'autre véritable préservatif que la fuite. 5°. La junte de santé ajoute d'elle-même, qu'elle croit que la plus grande calamité qui pourrait affliger la péninsule, serait d'admettre l'opinion de la non-contagion.

4°. *Minorque*. La junte supérieure donne pour certain que la fièvre jaune est contagieuse.

5°. *Coin*, (province de Malaga). La municipalité de cette ville, dans une déclaration intéressante, informe le chef politique, que quoique plusieurs in-

dividus soient arrivés avec la fièvre jaune, des pays où elle régnait, cette maladie ne s'est point communiquée.

6.o *Antequerra.* Les médecins disent qu'elle est exotique; qu'elle peut, et qu'elle a coutume de se répandre à certaine distance du foyer, par contact physique, ce que l'on appelle contagion; et ils affirment, qu'ils sont prêts à soutenir leur opinion, par raisonnement, expérience et autorités.

7o. *Barcelone.* La liste ci-jointe fera connaître les médecins qui ont opiné pour ou contre la contagion dans le rapport du 19 janvier 1822.

POUR LA CONTAGION :

Antonio Jaugerman, Ignacio Ametlher, Joseph Joler, Juan Ribot, Ramon Frau, Francisco Bahi, Lorenzo Grasset, Rafael Esteva, Francisco Colom, Ramon Merly, Francisco Casacubierta, Salvadore Mas, Rafael Nadal, Manuel Capdevila, Joseph Jaumeandreu, Francisco Sagaz, Pedro Vieta, Joseph Pujols, Carlos Tigeac, Ramon Marty, Ramon Nadal, Magin Allegret, Louis Ramon, Melchior Vasques, Jaime Iserne, Pablo Maneja, Joseph Alcantura, Ramon Viones, Domingo Dalman, Manuel Aguilas, Miguel Tarats, Ignatio Carbo.

CONTRE LA CONTAGION.

Francisco Piguillem, Ignatio Porta, Joseph Calveras, Antonio Magner, Bautista Boix; Francisco Salva, Manuel Duran, Salvador Campmany, Vencente Oller, Mariano Nier, Juan Lopex.

NOTICE

SUR LA NATURE ET L'ORIGINE DE LA MALADIE PESTILENTIELLE, DONT LES RAVAGES FURENT ÉPROUVÉS EN 1816, PAR L'EXPÉDITION DE DÉCOUVERTES CHARGÉE DE RECONNAITRE LE COURS DU ZAIRE;

Lue à l'Académie des Sciences de l'Institut, dans la séance du 17 juin 1822, par ALEX. MOREAU DE JONNÈS.

PARMI les expéditions de découverte, entreprises de nos jours, il n'en est point qui ait été formée sous des auspices plus favorables, et qui ait eu une catastrophe aussi terrible que celle chargée en 1816, d'explorer le Zaire et de reconnaître s'il est vrai que ce fleuve soit le même que le Niger.

Jusqu'à présent on a considéré comme inexplicable la mortalité qui termina brusquement cette expédition, et qui priva les sciences d'une grande partie de ses intéressans résultats. On s'est persuadé qu'aucune lumière ne pouvait être jetée sur ce triste événement, puisque ceux dont le génie observateur nous en aurait fait connaître les causes, furent les premiers qui périrent.

Cependant, en examinant avec attention les documens authentiques publiés en Angleterre, sous l'autorité de l'Amirauté, il est possible de déterminer d'une manière positive quel est le fléau dont l'action

fut si rapide et si meurtrière. Il suffit, pour le reconnaître avec certitude, de chercher dans les divers journaux de l'expédition les circonstances qui expliquent son origine, et les désastres qu'il a produits; c'est uniquement parce que ces circonstances sont notées dans ces journaux, selon l'ordre des temps, et qu'elles n'ont point été rapprochées les unes des autres, que leurs rapports réciproques n'ont pas été saisis, et qu'à peine on a pu vaguement soupçonner quelle était la cause de la fin non moins imprévue que malheureuse des intrépides et savans explorateurs du Zaire.

La recherche de cette cause n'a pas pour objet le triste avantage de savoir seulement quel est l'agent destructeur dont la puissance fit succomber ces voyageurs infortunés. Elle tend à préserver d'un pareil sort ceux que le commerce ou l'amour des sciences conduiraient sur leurs traces, et qui n'échapperaient sans doute pas au même danger, s'il restait couvert de l'obscurité dont il s'est enveloppé jusqu'à ce moment.

On sait que quelques-unes des tentatives nombreuses, faites de nos jours, pour parvenir à connaître l'intérieur de l'Afrique, ont appuyé l'opinion de l'identité du Niger et du Zaire. Les relations de plusieurs voyageurs ont donné lieu de croire que le premier de ces fleuves, après s'être dirigé long-temps de l'ouest à l'est, se détournait vers le sud, et venait, en prenant le nom de Zaire ou de Congo, jeter ses eaux rapides et périodiquement débordées dans l'Atlantique équatoriale.

Ce fut pour éclaircir cette question géographique, qu'en 1816 l'amirauté d'Angleterre ordonna au capitaine Tuckey de prendre le commandement du schooner le Congo et du transport la Dorothée, qui furent destinés à cette mission. Soixante personnes furent embarquées sur ces deux navires, tant pour leur service que pour les explorations scientifiques qu'on avait projetées, et dont furent chargés des naturalistes déjà connus avantageusement.

La traversée n'ayant pas été favorisée par les vents, ce ne fut que trois mois et demi après avoir débouqué de la Manche, que l'expédition atteignit l'embouchure du Zaire, sous le 6.e degré de latitude australe. Pendant le voyage, sept hommes de la Dorothée et un ou deux du Congo furent attaqués de fièvres plus ou moins tenaces, pour avoir gardé sur eux leurs habits mouillés par la pluie; mais cette imprudence, dont les effets sont presque toujours dangereux sous la zone torride, n'eut dans ce cas aucune suite sérieuse, et l'on ne peut considérer non plus une relâche de trois jours à Porto-Praya, l'une des îles du cap Vert, comme ayant exercé aucune influence funeste sur la santé des équipages, puisqu'elle ne souffrit aucune altération pendant le cours des deux mois suivans.

Ce fut le 8 juillet, que les bâtimens commencèrent à remonter le Zaire, opération qui était rendue très-difficile par l'extrême rapidité de son courant.

Le transport la Dorothée ne put parvenir qu'aux Grands-Arbres, lieu situé à environ 10 lieues de l'em-

bouchure ; et ainsi nommé parce qu'il y croît quelques palmiers au milieu des palétuviers, dont les deux rivages sont couverts. Le Congo, ayant lutté avec plus d'avantages contre les obstacles que présente la navigation du fleuve, on réussit à le conduire jusqu'auprès d'Embomma, village qui gît à une quinzaine de lieues plus loin, et qui est l'endroit où sont amenés, de l'intérieur du pays, les esclaves destinés au commerce de la traite.

Le capitaine Tuckey, reconnaissant l'impossibilité de s'avancer davantage avec ses deux navires, résolut de les laisser au mouillage et de continuer l'exploration du fleuve, soit en le remontant dans les chaloupes, soit en prolongeant, par terre, ses rivages.

Ce fut le 5 d'août qu'il partit à cet effet d'Embomma, étant accompagné des naturalistes Smith, Tudor, Lockhart, Cranch, du lieutenant Hawkey, du maître Fitz-Maurice, d'un jeune volontaire nommé Galway, d'un contre-maître et d'un détachement de ses équipages de plus de 30 hommes.

La santé de tous les individus de cette troupe résista pendant onze jours aux fatigues accablantes de l'exploration du fleuve, qu'ils parvinrent à remonter jusqu'à cinquante lieues de son embouchure, mais après la pénible excursion qu'il fallut faire à pied pour visiter la cataracte d'Yellala, qui barre le Zaire dans toute sa largeur, M. Tudor, le plus jeune des voyageurs, se trouva hors d'état d'aller plus loin. Le 16 août il fut laissé au banza de Coulon, d'où il fallut le renvoyer à bord du Congo, attendu qu'il

se trouva être attaqué par une fièvre violente. Il n'arriva au mouillage du navire que le 22, c'est-à-dire 14 jours après la première apparition de la fièvre, qui avait commencée le 9. Le capitaine Tuckey renvoya également au Congo, avec M. Tudor, le naturaliste Cranch et d'autres malades qui composaient, dit-il, plus de la moitié de sa troupe. Ce qui prouve cependant qu'une longue marche était la seule cause de l'altération de leur santé, ainsi qu'il est affirmé positivement par le professeur Smith, dans les dernières lignes qu'il ait pu tracer sur son journal, c'est qu'aucun d'eux ne mourut dans le laps de temps qui s'écoula jusqu'à leur retour à bord du Congo, et qui fut au moins de 10 jours. Il s'en était passé dix-huit depuis le départ de Tudor, et 32 depuis les premiers signes de sa maladie, lorsque Galway et un nommé Pratt, étant incapables de suivre plus loin le capitaine Tuckey, il les fit reconduire à son navire; il les quitta le 2 septembre, et jusqu'au 9 il continua de s'avancer vers le cours supérieur du fleuve, et de vaincre par sa persévérance et son courage, tous les obstacles qu'il rencontrait. Enfin il fut forcé de retourner sur ses pas, et ce fut alors que ses compagnons, que l'espoir du succès ne soutenait plus contre des fatigues intolérables, tombèrent successivement malades. Toutefois ce ne fut qu'à des époques trop distantes les unes des autres, pour qu'en joignant ces exemples à ceux qu'on vient de rapporter, on puisse croire que ces individus aient été soumis, dans ce funeste

voyage, à quelque autre cause morbide que l'épuisement de leurs forces par une marche prolongée, entreprise, dans une contrée tropicale, avec moins de prudence que d'intrépidité.

Dans leur retour désastreux vers le mouillage du Congo, le professeur Smith et le capitaine Tuckey lui-même tombèrent malades ainsi que plusieurs autres de leurs compagnons de voyage; quand ils arrivèrent le 16 septembre à bord du navire, il y régnait la plus terrible mortalité.

Les symptômes de la maladie qui y exerçait ses ravages, étaient, d'après le rapport du chirurgien Mac-Kerrow, les mêmes que ceux de la fièvre jaune des Antilles; cette maladie commençait, dit-il, par des frissons suivis de violens maux de tête, fixés principalement aux tempes et au front; il y avait dans les malades un grand abattement, beaucoup d'affaiblissement et d'inquiétude, des douleurs de reins et de fortes oppressions de la poitrine; quelques-uns avaient la peau sèche et rude, et le pouls dur et fréquent; d'autres avaient le pouls retiré, et les mains couvertes d'une transpiration visqueuse; la langue devenait tremblante et passait du blanc au jaune et au brun; elle se couvrait d'une croûte noire vers le terme de la vie, quelquefois la figure était rouge et animée, plus souvent elle était pâle; une suffusion jaune se manifestait dans la plupart des malades depuis le troisième jusqu'au sixième ou au septième jour; il survenait des vomissemens de matières semblables à du marc de café; le délire et le hoquet étaient, parmi

les symptômes, les plus communs et les plus alarmans; enfin, il fut observé des pustules livides sur les poignets et les chevilles de l'un de ceux qui succombèrent.

On ne sait pas précisément combien de personnes de l'expédition furent attaquées par cette maladie; mais le nombre de ceux qu'elle fit périr fut de 21, c'est-à-dire de plus du tiers des individus embarqués sur le Congo et la Dorothée.

On ne peut méconnaître dans le tableau des caractères et des ravages de ce fléau, la fièvre jaune, atteignant le maximum de sa puissance par la réunion des circonstances, qui protégent son développement et sa propagation; mais, comment le germe de cette maladie s'est-il répandu parmi les personnes de l'expédition, et comment existe-t-il sur les rives du Zaire? Est-il le produit spontané des localités? Se conserve-t-il dans la race indigène qui habite les bords du fleuve et qui partout ailleurs en est presqu'entièrement exempte, ou bien ne se trouve-t-il sur les rivages de l'Afrique, que parce qu'il y est importé et qu'il s'y propage par contagion.

Il est possible de trouver la solution de ces questions importantes dans les détails de l'éruption, dont furent victimes le capitaine Tuckey et les savans qui l'accompagnaient dans sa malheureuse expédition.

Quand les navires entrèrent dans le fleuve le 8 juillet, ils n'avaient aucun malade; ils n'en avaient point encore le 5 août, lorsque le Congo vint au

mouillage d'Embomma, et que le capitaine Tuckey partit pour explorer le cours supérieur du fleuve.

Il s'était alors écoulé près de quatre mois depuis la relâche des navires de l'expédition aux îles du Cap Vert; et certes, s'ils en avaient rapporté quelque maladie contagieuse ou épidémique, ils en eussent éprouvé depuis long-temps les effets.

Il suffit du simple rapprochement des dates, pour établir qu'il n'y avait rien d'épidémique ni de contagieux dans les maladies, dont furent assaillies les personnes de l'expédition, qui remontèrent le fleuve au-delà du village d'Embomma.

Le jeune Tudor tomba malade le 9 août, après une marche forcée de trois jours; il fut reconduit le 22 à bord du Congo, et il y mourut le 29. Pour présumer qu'il ait succombé à la maladie dont il fut atteint dans son voyage, il faudrait croire qu'il y ait résisté pendant vingt jours, ce que la violence des contagions tropicales rend presque sans exemple; mais si l'on admet qu'il fût attaqué d'abord de la fièvre que cause infailliblement l'excès de la fatigue dans les contrées équatoriales, et que toutefois la maladie pestilentielle dont il périt, fut celle qui régnait à bord du navire, au moment de son retour. On trouve que sa mort eut lieu le septième jour après l'invasion; ce qui est précisément la durée ordinaire de la fièvre jaune, dont en effet il offrit tous les symptômes à ses derniers instans.

La maladie du naturaliste Cranch, de Galway et de plusieurs autres présenta les mêmes particulari-

tés : celle du premier commença le 23 août, elle durait depuis dix jours lorsqu'il fut amené à bord, où il mourut au bout de 48 heures. Galway n'arriva au Congo que quatorze jours après l'invasion de la maladie qui l'y fit reconduire, et il y périt le troisième jour.

Enfin, de trente personnes qui accompagnèrent le chef de l'expédition dans l'exploration du fleuve au-delà d'Embomma, il n'y en eut pas une seule qui succomba pendant les 42 jours employés à cette pénible entreprise ; ce ne fut seulement qu'après leur retour sur le Congo, que leur maladie devint mortelle, ou bien plutôt qu'ils en trouvèrent une qui l'était, et dont le principe morbide n'avait rien de commun avec la fièvre qu'éprouvent infailliblement les Européens, quand ils se livrent dans les contrées tropicales à des fatigues violentes. On est conduit à reconnaître que ce ne fut point la fièvre jaune qui attaqua tous ceux qui tombèrent malades au-delà d'Embomma, quand on considère qu'ils continuèrent leur voyage plusieurs jours après l'invasion et qu'ils purent même effectuer ensuite, sans exception, leur retour à bord du Congo, dont ils étaient éloignés de 30, 40 et jusqu'à 50 lieues. Jamais la fièvre jaune n'a laissé à ses victimes ni le temps ni la faculté de rien faire de semblable ; et quand son activité est assez formidable pour tuer la moitié des individus qui y sont exposés, elle ne tarde pas 15 jours à se propager de l'un à l'autre, comme il faudrait admettre qu'il arriva dans le voyage aux Cataractes d'Yallala,

puisque ce fut le 9 août, que le jeune Tudor tomba malade, et qu'il n'en fut ainsi du naturaliste Cranch, que le 24 seulement. La fièvre jaune atteignant une troupe d'hommes en masse, n'a jamais dans sa marche une lenteur telle que la mort ne survienne que le 10.e, le 12.e, le 17.e, le 19.e ou le 20e. jour après l'invasion, comme il advint à Smith, Cranch, Galway, Tuckey, Tudor et à plusieurs autres. Il est sans exemple, que cette maladie dont la rapidité surpasse même celle du typhus et de la peste, ait tardé si long-temps à frapper du dernier coup ceux qu'elle attaque; et il y a d'autant moins de motifs de croire qu'il en ait été autrement dans cette triste occurrence, qu'elle était certainement dans un très-haut degré de puissance, puisque de 30 individus qui visitèrent les cataractes du fleuve, il en périt 14.

Le rapprochement de toutes ces circonstances établit que si le désastre éprouvé par l'expédition du Zaire est demeuré inexplicable, c'est parce qu'on a confondu en une seule les deux maladies qui l'attaquèrent; si la moitié des individus qui remontèrent le cours supérieur du Zaire, périrent en arrivant à bord du Congo, ce fut parce que l'excitement que produit une fatigue violente, cause l'aptitude la plus grande à recevoir la contagion, et parce que l'état morbide occasionné par leur marche forcée, les avait prédisposés à prendre le germe de la maladie dont ce navire était infecté.

Mais comment se fait-il que la fièvre jaune puisse éclater sur un navire au mouillage, dans les eaux

d'un fleuve de l'Afrique occidentale? Cette maladie formidable serait-elle donc le produit spontané de certaines localités ? Proviendrait-elle des marais de la zone torride, ou la puissance du climat lui donnerait-elle naissance?

Les circonstances authentiques de l'expédition du capitaine Tuckey répondent à ces questions de la manière la plus positive. Le principe morbide de la contagion n'existait point dans l'air, ainsi qu'il en est dans certaines épidémies, puisque l'équipage du Congo en fut seul atteint; et qu'il est bien prouvé que ce ne fut point la fièvre jaune dont furent atteints les individus qui remontèrent le fleuve jusqu'au-delà des cataractes; mais ce qui met hors de doute que le germe de cette maladie n'était point en diffusion dans l'atmosphère, c'est que le 18 septembre, quand le navire le Congo rejoignit le transport la Dorothée, au mouillage des Grands Arbres, l'équipage de ce dernier bâtiment fut trouvé dans la plus parfaite santé, tandis que celui du premier était en proie à toutes les horreurs de la fièvre jaune. Cependant et précisément au contraire de l'opinion commune, tandis que le navire qui gissait dans une baie entourée de rochers, fut envahi par la fièvre jaune, aucune espèce de maladie n'atteignit celui qui était resté plus de deux mois à l'ancre au milieu de la vaste forêt de palétuviers, dont l'embouchure du fleuve est couverte.

Si, comme l'a dit le chirurgien Mac-Kerrow, les principales causes de la mortalité du Congo furent

la chaleur du soleil et les vicissitudes de l'atmosphère, la Dorothée, dont le mouillage n'était qu'à quelques lieues, n'aurait point échappé sans doute à leur action. Mais le capitaine Tuckey, atteste dans une lettre datée du 20 août : « Que loin qu'on eût à se plaindre de la chaleur du soleil, cet astre demeurait presque toujours caché. » Il ajoute que ce climat est si beau et les nuits si agréables qu'on n'éprouvait aucune incommodité de bivouaquer en plein air. Le thermomètre ne descendait jamais plus bas que le 60° de Fahrenheit — 15° 56 centigrades, pendant la nuit, et il passait rarement, pendant le jour, le 76° F. — 24° cent. — 19° 56 R. Il tombait à peine une averse pendant toute la journée; et ce témoignage est confirmé par celui de toutes les personnes de l'expédition, qui affirment dans leurs notes et leurs journaux, que pendant leur séjour au Congo le temps fut sec, l'atmosphère douce et fraîche, sur-tout après le commencement des brises de l'ouest qui s'élèvent ordinairement une heure ou deux après que le soleil a passé le méridien, et qui durent jusqu'à minuit.

Mais ce n'est point dans l'influence du climat et des localités, qu'on peut trouver l'origine de la maladie et l'explication de cette différence de destinée, qu'éprouvèrent deux équipages placés dans des circonstances analogues ou semblables. Tout le secret en est dans la diversité de conduite des chefs que le capitaine Tuckey chargea du soin de ces deux navires quand il les quitta, pour remonter le fleuve, dans ses chaloupes. La Dorothée étant environnée de

marais, contre l'insalubrité desquels on était fortement en garde, son équipage fut consigné à bord, et cet ordre fut exécuté d'autant mieux qu'il n'y avait dans le voisinage aucune habitation qui offrît des motifs quelconques pour l'enfreindre. Il n'en fut pas ainsi du Congo : ce bâtiment était mouillé vis-à-vis d'Embomma, dans la partie du pays où la population est rendue plus nombreuse par les relations qu'établit le commerce d'esclaves qui se fait en cet endroit. Les marins que le capitaine Tuckey laissa à bord, jouirent pendant son absence de la liberté d'aller à terre; au rapport de M. Mac-Kerrow, ils passaient le jour à courir de village en village; ils y couchaient dans les huttes des nègres, et toutes les communications possibles eurent lieu du 5 août au 16 septembre entr'eux et les habitans des environs. Bientôt le plus grand nombre des hommes de l'équipage fut attaqué de la fièvre jaune; ils la communiquèrent aux individus qui avaient remonté le fleuve au-delà des cataractes, et que l'excès de la fatigue avait d'autant plus prédisposés à la contracter. Avant l'arrivée de ceux-ci, plusieurs des premiers avaient déjà succombé à ses atteintes; mais elle se développa avec plus de fureur, quand un plus grand nombre d'hommes y furent soumis; elle fut portée à bord de la Dorothée, avec les malades qu'on y conduisit; elle continua ses ravages pendant que les deux navires descendaient ce fleuve; et même après qu'ils furent entrés dans l'océan. Le lieutenant Hawkey en fut atteint le jour même que le Congo rentra

en mer ; il mourut le septième jour, après avoir eu le vomissement noir ; le munitionnaire Eyre, qui était resté sur le Congo pendant son séjour à Embomma, et qui n'était pas descendu à terre depuis trois semaines, prit la maladie lorsque le bâtiment sortait du Zaire ; l'effusion ictérique et le vomissement noir précédèrent la mort, qui eut lieu le troisième jour ; deux matelots périrent encore pendant la traversée, et un sergent de marine mourut à l'hôpital de Bahia, au Brésil, où l'expédition fut forcée de relâcher. Tous ceux qui soignèrent les malades furent attaqués successivement de la contagion ; et le chirurgien qui leur avait donné ses soins, en fut atteint lui-même, après avoir quitté la côte, circonstance qui contribua peut-être à lui sauver la vie. Il est vraisemblable que si le maître Maurice et le contremaître Hodder échappèrent à la maladie, c'est que, ayant été choisis pour une telle expédition parmi les marins qui avaient le plus d'expérience, ils s'étaient acclimatés dans leurs navigations antérieures, et qu'ils avaient contracté en vivant sous la zône torride, cette inaptitude qui empêche de prendre la fièvre jaune, et qui correspond, pour cette maladie, à l'état physiologique que produit la vaccination quant à la variole.

En prouvant combien la maladie était contagieuse, ces détails ne laissent point douter que son germe n'ait été introduit à bord du Congo par les communications de l'équipage avec les habitans d'Embomma et de ses environs ; mais cependant, au pre-

mier examen, il paraît peu vraisemblable que ce germe ait existé, soit latent, soit en activité, dans une race d'hommes qui partout ailleurs résistent communément à ses effets et qui ne les éprouvent que lorsque leur malignité s'est exaltée en s'exerçant d'abord avec fureur sur la race européenne. En considérant combien les bords du Zaire nous sont peu connus, et en voyant une expédition de découverte dirigée vers eux, on admet sans hésitation qu'ils n'ont aucune de ces communications maritimes qui sont devenues si funestes aux Etats-Unis et aux provinces méridionales et occidentales d'Espagne; et l'on oublie que la traite des Nègres attire sur les rives du Zaire une foule de bâtimens partis des mêmes lieu d'où la fièvre jaune a été importée le long de l'immense littoral de l'Amérique septentrionale et dans les ports de l'Andalousie. Pour ne mentionner ici que les chances de cette importation existant lorsque l'expédition arriva dans le fleuve, il suffit de rapporter que le capitaine Tuckey apprit en y entrant, par le Mafouk de la pointe du Requin, qu'il y avait alors à Embomma trois schooners et quatre pinasses qui passaient pour espagnols ou portugais, mais qui, d'après le docteur Smith, étaient très-probablement des navires américains. L'appréhension qu'ils éprouvèrent que les bâtimens anglais ne fussent chargés d'une mission hostile contre ceux qui faisaient illicitement la traite des Nègres, les détermina à s'éloigner du Congo; mais ils revinrent sans doute à Embomma, lorsque le capitaine Tuc-

key fut parti pour son voyage aux cataractes, et il y a tout lieu de croire que ce fût par la communication médiate ou immédiate de leurs équipages, avec celui du Congo, que la fièvre jaune s'introduisit à bord du bâtiment anglais. Cette présomption, qu'une enquête eût vérifiée infailliblement, est appuyée par cette circonstance, que parmi les navires mouillés en ce moment dans le fleuve, il y en avait un venant de la Havane, où la fièvre jaune existait alors. C'était un brick de 180 tonneaux, armé de 12 canons, monté d'un nombreux équipage, et destiné à prendre un chargement de 380 esclaves; il portait pavillon espagnol, et il avait quitté précipitamment Embomma lors de l'arrivée du Congo. Il est vraisemblable qu'il y retourna quand un nommé Sherword, qui le commandait, eût visité le capitaine Tuckey, et qu'il se fût assuré, ainsi que les autres maîtres des navires négriers, qu'il n'avait aucune intention de s'opposer à leur commerce.

Par le nombre de ces communications directes avec les lieux des Antilles et les ports des Etats-Unis d'Amérique, où la fièvre jaune est devenue presque endémique, on peut juger combien il y a de chances de l'importation de cette maladie à Embomma. Si la possibilité de son introduction et de sa propagation paraissait devoir ne pas trouver d'occasions suffisamment favorables dans la cohabitation des matelots dans les mêmes huttes et avec les mêmes femmes qui servent à tous les arrivans, il suffirait pour en laisser le germe latent, dans une multitude d'objets, de

l'usage des habitans de cette partie de l'Afrique, de se vêtir et de s'orner de tous les vieux habits et des lambeaux d'étoffes de laine ou de coton que les matelots leur vendent, et où peuvent être attachés les germes de toutes les maladies contagieuses. On acquiert la certitude que la fièvre jaune n'a pu trouver aucun obstacle à s'introduire par ces voies sur les bords du Zaïre, quand on apprend, par le capitaine Tuckey, que la variole, la gale et la syphilis y sont répandues, et qu'il est même reconnu par les indigènes, que c'est aux Portugais qu'ils doivent le dernier de ces fléaux.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

FAUNE DES MÉDECINS, etc.;

Par Hipp. Cloquet.

III.me Livraison. (96 pages et 2 planches.)

Cette livraison comprend l'histoire médicale détaillée de l'acide hydro-cyanique ou prussique, de ses effets vénéneux, de ses qualités thérapeutiques, etc; celle de l'acide chlorocyanique, celle de l'acide chyazique sulfuré découvert par M. Porett, et au sujet duquel le Dr. Wilhelm Sœmmering a fait des expériences récentes.

On trouve ensuite quelques détails sur l'acrochorde de Java, serpent découvert par Hornstedt;

et sur lequel MM. de Lacépède, Cuvier, Leschenault nous ont transmis des détails importans.

Puis viennent des considérations curieuses sur les actinies alimentaires ; une description soignée de l'œsping des Suédois, et des effets de sa morsure, et un exposé des moyens propres à combattre ceux-ci.

Tout ce qui, dans l'histoire de l'agneau, peut mériter l'attention du médecin, est présenté d'une manière intéressante dans l'article qui suit, lequel est à son tour suivi de l'histoire de l'agouti, de celle du grand aigle, de celle de l'aigle de mer, et de l'aiguillat, deux poissons remarquables par le danger qui accompagne les blessures qu'ils font, et enfin de celles de l'akouchi et de *l'album græcum*.

En parlant de ce dernier médicament, l'auteur a su éviter le ridicule attaché à une semblable matière, et captiver l'attention en traitant d'une substance aussi dégoûtante.

Si le succès de l'ouvrage n'était pas déjà assuré, cette troisième livraison, plus encore que les deux autres, le déterminerait infailliblement.

Les planches qui l'accompagnent, représentent le barbeau de nos rivières, l'ammodyte de nos côtes, le cysticerque qui cause la ladrerie des cochons et quelquefois de l'homme, l'acéphalocyste à ovules, et l'ophiostome de Pontier, dont il a été question pour la première fois dans notre Journal (1). Elles sont exécutées avec un rare talent. B.....

(1) *Voyez* notre Numéro du mois de février.

COURS ÉLÉMENTAIRE

D'HYGIÈNE;

Par LÉON ROSTAN, *D.-M.-P., médecin de l'Hospice de la Salpétrière, professeur de médecine clinique, etc.*

Tome second et dernier. 1822. (1).

Nos lecteurs se rappelleront sans doute d'après quels principes nous nous sommes dirigés dans l'examen du premier volume de cet estimable ouvrage (2). Nous ne reviendrons point ici sur ce sujet, mais nous suivrons exactement la même marche que la première fois, c'est-à-dire que nous examinerons la production de l'auteur, que nous tâcherons d'en donner une idée en faisant abstraction de lui-même, de ses relations avec nous. Personne n'ignore qu'il est notre collaborateur, et que si nous avons à louer les fruits de son talent, il serait inconvenant d'adresser des éloges à sa personne.

Un espace d'un très-petit nombre de mois a séparé la publication du premier volume de celle du

(1) A Paris, chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine, N.° 4. Prix, 13 fr., et 15 fr. 50 c. par la poste. Deux vol. *in*-8.°

(2) *Voyez* notre Numéro du mois de mars dernier.

second, et la bonne opinion que la lecture de l'un avait donnée de M. Rostan, ne peut que s'accroître par la lecture de l'autre. L'importance du sujet est tout aussi grande dans l'un que dans l'autre, et l'intérêt qui naît de la clarté, de la sorte d'élégance avec lesquelles les faits y sont exposés, est toujours le même.

Ce deuxième volume traite des agens de l'hygiène qui exercent leur influence sur l'encéphale et ses fonctions, et des effets de ces fonctions sur l'économie animale, sujet que l'on désignait sous le titre de *animi pathemata*, ou d'influence du moral sur le physique et du physique sur le moral, et sans contredit le plus élevé qui puisse se présenter à notre méditation.

L'ouvrage est terminé par une troisième partie qui contient l'*hygiène spéciale*, et où l'auteur trace les règles particulières qui conviennent aux constitutions, aux âges, aux sexes, aux idiosyncrasies, aux habitudes, aux hérédités, etc. On voit que M. Rostan a suivi avec persévérance et fidélité le Tableau physiologique qu'il nous avait donné au commencement de son ouvrage.

Les préceptes hygiéniques qui concernent les sens sont exposés en premier lieu, les agens extérieurs n'ayant d'influence sur le cerveau que par l'intermède de ces organes. Après quelques considérations générales indispensables, l'auteur fait connaître ce qui est relatif à la vue et à la lumière; il examine d'abord les effets produits par la lumière

entière et non *décomposée*, selon qu'elle est trop forte, trop faible, ou nulle. En second lieu, il traite des effets des couleurs ou de la *lumière décomposée*, dans l'ordre où elles se présentent dans le spectre solaire; un troisième article comprend les effets de la lumière artificielle; un quatrième, ceux que produit le volume des corps, un cinquième, ceux de quelques corps qui agissent spécialement sur la vue; dans un sixième, il examine l'action des divers agens de l'hygiène sur la vue; le septième est consacré à l'exaltation de la vue, et à la diminution de la vue que l'on nomme vulgairement *vue faible;* le huitième à la myopie; le neuvième à la presbyopie; le dixième aux instrumens d'optique en général. Cette marche est appliquée, avec les modifications convenables, à tous les sens et à leurs excitans. Cette première division du quatrième chapitre renferme tout ce que l'on peut désirer dans un ouvrage élémentaire. Les divisions suivantes, où il est question de l'audition, de la gustation, de l'olfaction, sont tout aussi complètes et excitent tout autant la curiosité du lecteur. On y retrouve la même méthode; la même clarté a présidé à l'exposition de chacune d'elles.

L'encéphale et ses fonctions font le sujet de la seconde division, sujet le plus important, non-seulement de l'hygiène, mais même de toute la philosophie. On y trouve successivement une section sur la *sensibilité*, que M. Rostan ne considère pas comme une propriété vitale, et qu'il croit être le résultat de *l'organisation encéphalique*. Ayant établi dans le

premier volume, que *toute fonction n'est autre chose qu'un organe en action*, pour être conséquent avec lui-même, il ne pouvait faire autrement que de regarder la sensibilité et la sensation qui en est le produit, comme le résultat de l'action du cerveau et de ses diverses parties. L'intelligence ne lui paraît être aussi qu'un effet de la faculté de sentir, et conséquemment le résultat de l'action du cerveau. Ces assertions sont appuyées des opinions de Locke, de Condillac, de Cabanis, de Destutt de Tracy, de Gall, de Portalis, etc.

L'intelligence, et l'art de la cultiver, de la développer (ou pour parler le langage de l'auteur) l'art de développer la portion de l'encéphale qui préside à l'intelligence, est le sujet de la deuxième section. Les préceptes qui y sont tracés sont déduits de la connaissance de l'organisation et ne peuvent être qu'approuvés. On trouve dans la même section la description des effets des travaux intellectuels, effets locaux et généraux, primitifs et consécutifs. La mémoire, le jugement, l'imagination ayant été examinés, le sommeil et les rêves viennent occuper l'attention du lecteur. Peut-être cette partie aurait-elle dû être placée tout-à-fait à la fin du chapitre, après les passions, les exercices et les professions, agens de l'hygiène qui exigent l'action plus ou moins complète de l'encéphale. Quoiqu'il en soit, après avoir dit ce qu'il entend par le sommeil, avoir décrit la manière dont il survient, M. Rostan fait connaître l'opinion de Tourtelle, qui pensait qu'il était dû à

l'accumulation des forces vers le centre épigastrique et à la tension du diaphragme. Il dit avec raison qu'il vaut mieux avouer son ignorance que de se permettre de semblables hypothèses. Il pose ensuite les effets du sommeil, selon qu'il est plus ou moins profond, contenu ou interrompu, complet ou incomplet, plus ou moins long, suivant l'heure du jour et la saison auxquelles on s'y livre, etc. Les matières des lits, les vêtemens de nuit, les agens qui empêchent ou favorisent le sommeil, sont examinés en dernier lieu ainsi que les effets des songes.

La médecine et la philosophie ont entre elles les connexions les plus intimes, et rien n'cst plus propice à montrcr ces connexions dans toute leur évidence, que l'influence des passions et des affections sur l'économie animale. C'est le sujet de la *troisième section*, sujet digne d'exercer la plume des écrivains les plus distingués.

La définition, le siége, la cause, le but, l'utilité des passions, leurs divisions forment les premiers paragraphes de eette section ; après quoi M. Rostan passe aux effets des passions sur l'économie animale. Il décrit d'abord le plaisir et la douleur eomme étant le résultat de toutes les passions satisfaites on non satisfaites; il s'occupe en second lieu du désir, qui varie selon qu'il est accompagné d'espérance ou de crainte, et successivement il décrit les effets de l'orgueil, de la fierté, de la vanité, des diverses espèces d'ambition, de l'amour de l'ordre, de l'égalité, de la liberté, de la patrie, de la société, de l'amitié, de

la philanthropie, de la bonté, de la bienveillance, de la faim, de la soif, de l'amour, de la colère, de la haine, du courage, de la peur, etc. C'est dans l'ouvrage même qu'il faut lire ces descriptions, qui ne peuvent que perdre à être analysées. Les effets de ces passions étant ainsi exposés, M. Rostan donne des préceptes sur la manière de diriger, d'exciter ou de diminuer les passions; il dit l'usage qu'on peut faire des passions pour la santé, parle de l'influence des viscères de la vie organique sur ceux de la vie animale, enfin des effets de l'inaction du cerveau sur les autres organes.

La *quatrième section* comprend la gymnastique, sujet moins élevé, mais non moins important que le précédent. Le premier paragraphe est consacré à l'influence de la voix et de la parole sur l'économie animale, et à l'influence des divers agens de l'hygiène sur elles. Le deuxième traite des exercices proprement dits; après quelques détails historiques sur la gymnastique, l'auteur passe à l'examen de leurs effets considérés en général, et bientôt à celui de leurs effets en particulier. Il en fait trois classes: 1.o *exercices actifs;* ils comprennent la *marche*, le *saut*, la *course*, la *danse*, la *natation*, la *chasse*, l'*escrime ;* 2.o *exercices passifs : progression en voiture, en litière, navigation ;* 3.o *exercices mixtes : équitation, balançoire, jeu de bagues.* L'histoire de l'*inaction* termine ce deuxième paragraphe.

Le troisième paragraphe est occupé par celle

des *professions*. Les considérations générales nous font connaître les inconvéniens des diverses professions, les ouvrages écrits sur ce sujet, les classifications adoptées, etc. Après cet exposé, l'auteur traite de quelques professions en particulier; il en fait *quatre* groupes : *a* Les professions qui exercent l'encéphale; *b* celles qui exigent un violent exercice musculaire; *c* les professions sédentaires; *d* celles dans lesquelles les ouvriers sont exposés à l'action pernicieuse de quelque gaz. Il donne les conseils propres à éviter ou à combattre les accidens qui attaquent les artisans de toute espèce.

Les agens hygiéniques qui exercent leur influence sur l'appareil de la génération, les effets de l'exercice de cette fonction sur l'économie animale, son abus ou son abstinence, telles sont les matières traitées dans le chapitre cinquième. C'est ici que finit la deuxième partie.

La troisième et dernière partie est consacrée à l'hygiène spéciale. C'est l'application des préceptes renfermés dans la deuxième, aux constitutions, aux âges, aux sexes, aux idiosyncrasies, aux habitudes et aux hérédités.

Le simple exposé que nous avons fait du plan de l'ouvrage de M. Rostan, la simple énumération que nous avons donnée des matières qui y sont traitées doivent suffire, sans aucun doute, pour inspirer le désir de le lire et de le méditer.

H. C.

SYSTÈME

D'ANATOMIE COMPARÉE;

Par J. F. Meckel, *professeur de médecine, d'anatomie et de physiologie à l'Université de Halle. — Premier volume contenant l'Anatomie générale. — Halle*, 1820.

Pour expliquer les divers phénomènes de la vie de l'homme, pour entrevoir les mystères de son propre *moi*, la physiologie a besoin de puiser une grande partie de ses connaissances dans l'anatomie comparée, qui, à proprement parler, n'est qu'une branche de la physiologie, prise dans son acception la plus vaste. Cette vérité si bien exprimée par l'immortel Haller (1), de même que par le savant Dutrochet (2) devient de jour en jour plus générale, et il est très-vraisemblable que bientôt tout jeune médecin, jaloux de se distinguer du simple routinier, ne considérera plus l'anatomie comparative que comme une science inséparable de l'art de guérir, ou, en d'autres termes, comme une partie intégrante de toute étude médicale.

Le premier volume est divisé en quatre grandes

(1) *Elementa physiologiæ corporis humani*, t. I, præfat., pag. 3.

(2) Bullet. de la Société de Méd., tom. VI, p. 474.

sections dont la première est consacrée à l'exposition des lois de formation. La seconde section contient l'indication des points les plus importans de la forme animale; dans la troisième, qui renferme les lois des variétés de cette forme, l'auteur décrit successivement l'état régulier de l'organisme animal, la variété de la composition des organismes considérés individuellement, la variété du règne animal en général, les diversités des classes et des sexes, les différences périodiques, celles des *bâtards*, des races et des individus, comme aussi l'état irrégulier de l'ORGANISATION animale, ainsi que les causes des variétés qu'elle présente. La quatrième section, destinée uniquement à l'exposition de la loi de la réduction, embrasse 1º l'analogie qu'offre la composition de l'organisme individuel; 2º l'analogie des organismes différens; 3º enfin la réduction de divers genres de variétés, tant réguliers qu'irréguliers.

L'anatomie comparée, ayant pour objet la forme animale, est divisée par M. Meckel en partie générale et en partie spéciale: l'une traite des conditions générales de la forme animale, l'autre décrit les différentes parties des systèmes ou organes, entrant dans la composition de l'organisme. La première, bien qu'elle ne soit que le résultat de l'abstraction des faits fournis par la seconde, est néanmoins celle qui, suivant l'auteur, doit précéder cette dernière, attendu que l'exposition de l'anatomie spéciale suppose la connaissance de l'anatomie générale; cependant l'auteur ajoute, que ce n'est que la partie générale proprement

dite, ou les lois de formation, qui doivent être ainsi séparées, et que les conditions générales, qu'offre chaque système en particulier peuvent, sans aucun inconvénient, précéder immédiatement sa description spéciale, ce qui diviserait la science en deux grandes sections, dont la première comprendrait les lois de formation, et la seconde la description des systèmes organiques. De cette manière l'anatomie générale peut, suivant M. Meckel, être opposée à l'anatomie spéciale et contenir avec raison les lois de formation. C'est ici que l'auteur a cru devoir répondre à l'objection faite tout récemment par le professeur Mayer, dans son discours sur l'histologie, où cet anatomiste établit que les lois de formation, étant purement physiologiques, doivent, comme tout ce qui est du domaine de la physiologie, rester éternellement étrangères à l'anatomie, et voici ce que Mekel réplique à cet égard :

« Il est évident que dans l'enseignement de l'ana-» tomie, il faut donner quelques idées générales de » la forme des différens systèmes, et, de tout » temps, on a satisfait à ce besoin de notre esprit, » en faisant précéder la description des parties in-» dividuelles de chaque système par une exposi-» tion de ses conditions générales; et de même que » l'on saisit l'essence des différens systèmes, en » faisant abstraction de leurs parties individuelles, de » même on n'est conduit aux lois de formation ou aux » conditions les plus générales de la forme animale, et » par cela même, à une connaissance plus intime de

» son essence, que par une abstraction plus élevée des » systèmes différens. Du reste, l'argument que les » lois de formation sont purement physiologiques, » et conséquemment étrangères à l'anatomie, devient » nul, par cela seul que l'anatomie, c'est-à-dire la » science qui s'occupe de la forme organique, n'est » elle-même qu'une partie de la physiologie, ou de » la science qui s'occupe de l'essence des organismes.»

« On n'est pas plus fondé à taxer d'inconséquence » celui qui donne place dans l'anatomie générale à » la doctrine des conditions générales de la forme » anomale, vu que pour avoir une idée juste de la » forme organique, il est indispensable de connaître » les anomalies. Ce reproche est d'autant moins fondé » que l'on ne s'est point borné à y recevoir quelques » théorèmes de l'anatomie pathologique, mais que » l'on a, d'un côté, indiqué toutes les conditions » générales de la forme irrégulière, et, d'un autre » côté, exposé, dans l'anatomie spéciale, les condi- » tions anomales individuelles des organes, d'après » le même plan.

« Quant à la division de l'anatomie en générale » et en spéciale, on objecte, à la vérité, que ces » deux parties ne sont pas, à proprement parler, » entre elles dans le rapport de la partie générale » d'une science à sa partie spéciale, attendu que » l'une et l'autre ne s'occupent pas du même objet, » ou plutôt qu'elles considèrent le même objet sous » deux points de vue tout-à-fait différens, en ce » que la première s'occupe de la structure ou du

» tissu des organes, tandis que la seconde fait con-
» naître leur forme, leur position, et en général
» leurs rapports dans l'espace. Mais cette objection
» me paraît également très-peu fondée, car il est
» évident que l'anatomie générale ne considère pas
» seulement la texture des organes, mais aussi leurs
» rapports extérieurs. En effet, outre que les lois
» de formation s'appliquent spécialement à ces rap-
» ports, tous les anatomistes et physiologistes, en
» faisant la description générale de chaque système,
» ont décrit la forme extérieure des organes tout
» aussi bien que leur texture, non-seulement depuis
» Bichat et ceux qui ont fait de l'anatomie générale
» une science particulière, soit concurremment avec
» cet auteur, soit postérieurement à lui, mais même
» long-temps avant cette époque; et si dans l'anato-
» mie spéciale on s'attache presque uniquement à la
» forme extérieure, cela tient d'une part à l'ana-
» logie, à l'identité même de la texture des diffé-
» rentes parties d'un seul et même système, lesquelles
» analogie et identité existent le plus souvent si-
» multanément avec une diversité de forme parfois
» très-considérable; d'autre part, à ce que la des-
» cription de la diversité de texture est généralement
» omise, soit par ignorance, soit par négligence.
» Cependant cette omission n'a point lieu chez tous
» les anatomistes, ni relativement à toutes les par-
» ties. Il suffira, à cet égard, de rappeler le système
» glanduleux.

» Par conséquent, tout ce que l'on peut dire à ce

» sujet, c'est que dans l'anatomie générale on consi-
» dère toutes les conditions de la forme organique
» indifféremment, au lieu que dans l'anatomie spé-
» ciale on s'applique préférablement à la forme
» extérieure.

« Je crois même que les dénominations d'anatomie
» générale et d'anatomie spéciale sont préférables à
» celles d'anatomie analytique et d'anatomie syn-
» thétique. J'ai de la peine à convenir que l'ana-
» tomie spéciale soit mieux désignée sous le nom
» d'anatomie descriptive, puisque l'anatomie géné-
» rale est descriptive comme l'anatomie spéciale, et
» que dans l'étude de l'anatomie synthétique on
» analyse tout aussi bien que dans celle de l'ana-
» tomie générale, si toutefois on y indique, non-
» seulement le mode de réunion des organes, mais
» encore les conditions particulières qu'offre chaque
» partie d'un système général, en concourant à la
» composition d'un organe. » ERNEST MARTINI.

(La suite au prochain cahier.)

M. BROUSSAIS

RÉFUTÉ PAR LUI-MÊME,

Ou Lettre adressée à M. le docteur BROUSSAIS, *professeur au Val-de-Grâce, à Paris, par le docteur A.****

Un vol. *in*-8.o A Paris, chez Béchet, libraire.

LA forme de cet ouvrage est originale et en rend la lecture attachante. Parmi les nombreux écrits polémiques auxquels la doctrine physiologique a donné naissance, il est un de ceux que l'on recherchera spécialement, mais il est peu susceptible d'une analyse suivie, l'auteur ayant adopté de préférence la forme de conversation à toute autre, et nous nous contentons de le recommander en ce moment à nos lecteurs, espérant pourtant bientôt pouvoir en parler plus longuement.

VARIÉTÉS.

Note sur une nouvelle plante de la famille des Rosacées, employée avec le plus grand succès en Abyssinie, contre le ténia, et apportée de Constantinople par M. BRAYER, *D.-M.-P.*

M. le docteur Brayer, qui a résidé pendant longtemps à Constantinople, en a rapporté un remède

entièrement inconnu des européens, et qu'on emploie avec le succès le plus infaillible dans différentes parties de l'Abyssinie et de l'empire ottoman contre le ténia. Ce médicament lui a été communiqué par un vieux négociant arménien, qui avait fait de fréquens voyages en Abyssinie, où il avait eu plusieurs fois occasion d'en voir les admirables effets. Ce remède, tel que M. Brayer l'a rapporté, est en fragmens, que l'on reconnaît pour les jeunes rameaux d'une plante chargés de feuilles et de fleurs. Nous allons laisser raconter à M. le docteur Brayer la manière dont il eut connaissance de ce précieux remède.

« Je rencontrais souvent, dit-il, dans un café de Constantinople, un vieux négociant arménien qui, dans sa jeunesse, avait fait de fréquens voyages en Abyssinie. Ce vieillard vénérable aimait à me parler des pays qu'il avait parcourus, des marchandises précieuses que les caravanes dont il avait fait partie apportaient annuellement au grand Caire, mais surtout des plantes que l'on trouve dans ces régions éloignées et de leurs propriétés miraculeuses. Le premier garçon du café où nous nous entretenions ainsi était, depuis plusieurs années, attaqué du *ténia*; il avait, suivant l'usage du pays, demandé à tous les médecins nationaux et étrangers qu'il avait rencontrés, non un traitement, mais un secret contre sa maladie. En faisant tant bien que mal les remèdes indiqués, il avait souvent rendu des fragmens du ver et éprouvé quelque soulagement; mais peu

après les symptômes avaient reparu plus violens que jamais. Sa maigreur était excessive ; il éprouvait de fréquentes lypothimies ; des douleurs cruelles l'obligeaient souvent à cesser son travail. « Voyez-vous cet être malheureux, me dit un jour l'arménien ; il a fait tous les remèdes connus en Europe ; en Abyssinie sa maladie n'aurait pas duré vingt-quatre heures, et il souffre depuis dix ans ! Mais j'ai écrit l'année dernière à mon fils, qui fait à ma place les voyages d'Abyssinie, de m'envoyer le spécifique connu dans ce pays-là contre le tœnia ; ce ver y est très-commun. Ce sont les fleurs d'une plante appelée, en arabe vulgaire, *cotz*, et en Abyssinien, *cabotz*, mot qui signifie aussi ténia. La caravane doit être arrivée ; mon fils est sans doute au Caire, ces fleurs me parviendront bientôt ; j'en ferai prendre à cet infortuné, et il sera guéri. »

« J'avais écouté ce discours avec cette complaisance à laquelle on s'habitue peu-à-peu dans l'Orient, à force d'entendre des récits d'histoires incroyables et de cures merveilleuses. Je n'y pensais plus, lorsque le 7 janvier 1820, je vis venir à moi, tout rayonnant de joie, le garçon du café qui me dit être parfaitement guéri. Les fleurs étaient enfin arrivées le 5 janvier ; le soir même il en avait fait macérer 5 gros (le gros est de soixante grains) dans environ douze onces d'eau. Le jour suivant, de très-grand matin, il en avait pris la moitié à jeûn. L'odeur et le goût désagréable de ce médicament lui avaient occasionné de fortes nausées ; une heure après il avait bu l'autre

moitié, et s'était couché. De vives douleurs s'étaient fait sentir dans les intestins, et après de nombreuses déjections, il avait rendu le ténia tout entier. Le ver était mort; son extrémité la plus grosse était sortie la dernière. Après plusieurs autres évacuations de mucosités, tous les symptômes de la maladie avaient complètement disparu. Pendant six mois que j'eus encore occasion de voir cet homme, sa santé s'était améliorée de jour en jour. »

Ayant obtenu quelques fragmens du remède, M. Brayer les a remis à M. Kunth, botaniste célèbre, qui a reconnu qu'ils appartiennent à un genre tout-à-fait nouveau dans la famille des Rosacées, voisin de l'*Agrimonia*, et auquel il a donné le nom de *Brayera* en l'honneur du médecin qui, le premier, l'a fait connaître en France. Il ne diffère des Aigremoines, que par le limbe de son calice qui est double, par ses pétales extrêmement petits, par ses stigmates élargis. Le *Brayera anthelmintica* est un petit arbre dont les pédoncules sont rameux, velus, les feuilles alternes, les fleurs quaternées et entourées d'un involucre. Il croît en Abyssinie.

Il serait à désirer qu'avec les renseignemens fournis par le docteur Brayer, on pût faire venir ce médicament en assez grande quantité pour s'assurer si en effet ses propriétés sont aussi actives et aussi promptes que l'observation rapportée ci-dessus le fait penser. A. R.

ANNONCE.

Les huitième et neuvième livraisons du Traité d'anatomie de l'homme, par M. Jules Cloquet, viennent de paraître. Elles terminent la première partie de l'ouvrage, et sont consacrées à l'étude des os des membres supérieurs, de leurs articulations, et du squelette, considéré sous différens rapports, chez l'homme, la femme et le fœtus. Nous ne pourrions sans blesser la modestie de notre estimable collègue, lui prodiguer des éloges que son ouvrage lui donne droit d'attendre. Les planches vont réellement en augmentant de beauté, de livraisons en livraisons; nous avons surtout distingué celles représentant l'intérieur de l'articulation du genou, les ligamens des pieds et le squelette de l'homme et de la femme; nous pouvons assurer sans avoir la crainte d'être démenti, que ces figures sont supérieures à celles que nous possédions jusqu'ici. Le succès de cette utile et belle entreprise est plus qu'assuré et le traité de l'anatomie de l'homme formera un ouvrage classique, dont les médecins et les chirurgiens qui n'ont point le temps ou la facilité de revoir l'anatomie sur le cadavre, ne pourront se passer.

BIBLIOGRAPHIE FRANÇAISE.

DICTIONNAIRE de MÉDECINE, par MM. Adelon, Béclard, Biett, Breschet, Chomel, H. Cloquet. J.

Cloquet, Coutanceau, Désormeaux, Ferrus, Georget, Guersent, Lagneau, Landré-Beauvais, Marc, Marjolin, Orfila, Pelletier, Raige Delorme, Richard, Rochoux, Rostan, Roux et Rullier. Tome cinquième. CHA-COR.

Recherches anatomiques sur le siége et les causes des maladies, par J. B. *Morgagni*, traduites du latin par M. A. Désormeaux, professeur de la Faculté de Médecine de Paris, et J. P. DESTOUET, D. M. P., membre de la Société des sciences de Strasbourg, etc. — Tome 6e. — A Paris chez Caille et Ravier, rue Pavée-Saint-André-des-Arcs., no 17.

Nous rendrons bientôt compte de ces deux importantes publications.

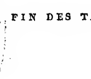
FIN DU TOME QUATORZIÈME.

TABLE DES MATIÈRES

DU TOME QUATORZIÈME.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

TABLE DES AUTEURS.



FIN DES TABLES.

Imprimerie de MIGNERET, rue du Dragon, N.° 20.